

A MÚLT MAGYAR TUDÓSAI

BABICS ANTAL

ILLYÉS GÉZA

AKADÉMIAI KIADÓ, BUDAPEST

BABICS ANTAL

ILLYÉS GÉZA

(1870 — 1951)

Illyés Géza professzor nemcsak Magyarországon, hanem európai viszonylatban is az urológiai sebészett úttörője volt. Az ő nevéhez fűződik a vesevezeték röntgenábrázolásának és a vesevizsgálat új módszerének, a pyelographiának kidolgozása. A vesekövek pontos helyzetének meghatározására, daganatok, fejlődési rendellenességek megállapítására is az általa továbbfejlesztett vizsgálati eljárásokat használjuk.



AKADÉMIAI KIADÓ, BUDAPEST

BABICS ANTAL

★

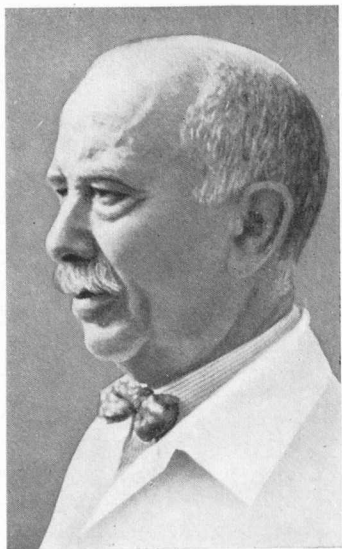
ILLYÉS GÉZA

A MÚLT MAGYAR TUDÓSAI

FŐSZERKESZTŐ:

ORTUTAY GYULA





520 619

BABICS ANTAL

ILLYÉS GÉZA

**MTA  
KIK**



AKADÉMIAI KIADÓ

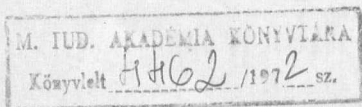
BUDAPEST 1972

469298

MAGYAR  
TUDOMÁNYOS AKADÉMIA  
KÖNYVTÁRA

© Akadémiai Kiadó, Budapest 1972

Printed in Hungary



## TARTALOM

Illyés Géza élettörténete

és orvosi pályafutása

7

Bibliográfia

183



# ILLYÉS GÉZA ÉLETTÖRTÉNETE ÉS ORVOSI PÁLYAFUTÁSA

1870—1951

## I.

Illyés Géza professzornak, a kiváló orvosnak, a sokoldalúan művelt tudósnak és a nagyon határozott, a férfias arcvonások mögé rejtőzködő meleg szívű, igaz embernek az élettörténetét akarom elmondani.

Mivel pályafutásomnak és életemnek közel negyedszázadát tölthettem közelében, megbocsátja az olvasó, ha magamról is szólok, mert tanítványi kapcsolatom és hűségem, valamint nagy tanítómesteremhez fűződő élményeim,

emlékeim elkerülhetetlenül átítatják gondolataimat és mondataimat, amelyekben megkísérlem őt bemutatni és megörökíteni az utókor számára.

Amikor orvos lettem, a friss orvosi élmények, új megismerések varázsa, a lelkesültség és az újonnan szerzett tapasztalatok nem tudtak egyensúlyba kerülni a tudatomban. Visszatértek emlékezetembe azok az órák is, amelyeket negyedéves medikus koromban a Rókus-kórházban Illyés Géza professzor előadásain töltöttem és amiket ott láttam. Magam előtt láttam, amint könnyed kézzel, biztonsággal dolgozik a bonyolult

műszerekkel. Mint fiatal orvos, én is eszményképet kerestem, és ez az időszak a kaposvári kórházban ráirányította figyelmemet Illyés Géza professzorra, mint az urológiai-sebészet magyar úttörőjére és egyben legnagyobb képviselőjére.

Fiatalos szenvedéllyel töprengeni kezdtem azon, hogyan dolgozhatnék mellette. Arra gondoltam ugyanis, hogy az emberi életnek csak akkor van értelme, ha azt szolgálatnak fogjuk fel. Arra is gondoltam, hogy 25 évig meneteltem sietve egy cél, a falusi körorvosság felé, és most egy új ideál felfedezésekor nem lesz könnyű



attól megválnom. Egyéni sorsom azonban nem volt könnyű, és ilyenkor az ember hamarabb fel-  
lázad. Eldöntöttem magamban, hogy nekivágok az ismeretlennek. Hűtlen lettem falusi orvosi terveimhez, mert csalódott voltam és valami termékeny szorongás űzött, ami lépteimet elkerülhetetlenül irányította az Illyés Géza professzor által vezetett klinika felé. Nem tudtam ugyan elképzelni sem, hogyan kerülök Budapestre, hogyan fogok élni, hol lesz lakásom. De azért álmodoztam, mint mások is. Úgy van ez a fiatal korban, hogy szeretjük a bizonytalan, azt, ami talán nincs.

Lehet, hogy a fiatal életnek egyik nagy adománya ez és odasegít bennünket, hogy olyan eszményt alkossunk magunknak, amelyben örökké reménykedni tudunk.

1929. áprilisában Budapestre utaztam és merész elhatározással egy kedves ajánlóm névjegyével bekopogtam Illyés Géza professzor Gresham-palotában levő lakásába. Csak az előszobáig jutottam, mert otthonában nem fogadott senki idegent. Csak később, amikor közelebbről megismertem, értettem meg elzárkózását. „Az én házam az én váram.” Ő ezzel a meggyőződéssel tudta

megőrizni szabadságát, és munkás életének ritmusát.

A következő nap déli órájában a Pajor Szanatóriumban levő (most Balassa Kórház) magánrendelőjébe kopogtam be. Rövid várakozás után az iroda-szobájából Illyés Géza professzor lépett be a rendelőbe. A szívemet a torkomban éreztem. Még soha nem beszéltem magánügyemről professzorral, különösen olyannal, akire még felnézni is alig mertem, mert olyan mérhetetlenül és félve tiszteltem. Gumikesztyűt viselt mindkét kezén, hiszen rendelt és nyilván beteget várt a rendelőbe, nem pedig engem. Nem nyújtott kezet. Én vi-

szont nagy izgalommal mondtam el jövetelem célját és átnyújtottam ajánlóm névjegyét.

Úgy emlékszem, meglepődött, amikor azt mondtam, hogy tanulni szeretnék az általa vezetett klinikán. Talán ezért kérdezte meg tőlem újból hitetlenkedve — mint ha ma is hallanám: — „De mégis, mi a közelebbi célja?” Újra válaszoltam, most így: „Tanulni szeretnék, én nem pénzt akarok keresni.”

Megenyhülve nézett végig rajtam, majd szó nélkül odanyújtotta gumikesztyűs kezét és így szólt: „Október elsején jelentkezzen nálam a klinikán — a Rókus kór-

házban—, felveszem externistának. Díjtalan gyakornokká történő ki-nevezésére azonban, később, a következő évben kerülhet sor.”

Ezek után 1929 őszén valóban Illyés Géza professzor legfiatalabb tanítványa lettem. Ő ebben az évben 59 éves volt.

## II.

Illyés Géza professzor 1870. május 24-én született Marosvásárhelyen. Édesapja törvényszéki bíró, majd táblabíró volt. Családi körülményei és kiterjedt módos rokonsága gondtalan, a játékos gyermekkor kívánságait honoráló fiatal éve-

ket biztosított számára. Elemi és középiskolába Marosvásárhelyen járt és 1888-ban ott is érettségizett a református kollégiumban.

Marosvásárhely a Maros bal partján, gyönyörű dombos vidéken épült város, amelyet már Kálmán király Novum Forum Sicolorum-nak nevezett, Illyés Géza ifjúsága idejében az erdélyi székelység gazdasági és szellemi központja volt. Szülővárosa történelmi múltja, kulturális élete és vidékének szépsége kitörölhetetlen nyomokat hagyott a lelkében, mert fél évszázad múltán is büszkén emlegette szülővárosát és erdélyi származását.

Nem volt szorgalmas diák, nem is volt eminens tanuló. A szabad természethez való ellenállhatatlan vonzódása, az erdőkben való barangolás sok időt vont el a tanulástól éppúgy, mint a marosvásárhelyi katonai alakulatok gyakorlatozásának mind gyakoribb megcsodálása.

A 20 000 lakosú városban egy hadkiegészítő kerület és egy honvéd gyalogezred állomásozott; azonkívül a város szélén nagy területet foglalt el egy katonai alreáliskola is. Ettől mintegy fél kilométerre az „ebhát”-nak nevezett városrészben volt Illyés Géza szülőháza és így nem is nagyon meglepő,

hogyan az egyenruha és a délcegen lépkedő katonalovak vonzásába került. Ezek után az sem volt szokatlan, hogy gimnáziumi éveiben mindig huszártiszti pályára vágyódott és készült. Apját azonban érettségi vizsga előtt Budapestre helyezték. Az átköltözés és a szülői rábeszélés eredménye lett, hogy a katonai akadémia helyett a Pázmány Péter Tudományegyetem orvosi fakultására iratkozott be 1888 őszén.

Medikus éveiről nem sok a feljegyezni való. A hallomások alapján a kötelességtudás, az egyetemi előadásokon a megjelenésben való pontosság, az életre



való céltudatos felkészülés jellemezték.

Kortársaitól lehetett hallani, hogy már ezekben az években is szinte kínos pontossággal osztotta be a hétköznapiakat. Minden feladatának precízen, magába zárkózottan és becsületesen akart megfelelni. A kötelező tantárgyakon kívül a kórbonctant kedvelte leginkább. Genersich Antal professzor, az akkori idők magyar kórbonctani iskolájának megalapítója volt rá igen nagy hatással. Két évig a kórbonctani intézetben demonstrátorként is dolgozott. Kétségtelenül helyes úton járt, amikor a kórbonctant már fiatal

korában magasabb szinten kezdte tanulmányozni. Klinikus akart lenni, és okosan vette észre, hogy egy klinikus számára a kórélet-tanon kívül a kórbonctan is jelentős szemléleti többletet jelent. A demonstrátori vállalkozás minden esetre igen jó előiskolája volt annak a szisztematikus felkészülés-nek, amely 5 évvel később már választott szakmájának, az urológiai sebészetnek modern gyakor-lásába torkollott.

1893. decemberében avatták orvosdoktorrá.

A betegekkel dr. Kétli Károly belgyógyász professzor klini-káján kezdett foglalkozni. 1894.

jan. 1-től 1895. aug. 31-ig ui. a belklinikán a gyakorlati orvostudomány legalapvetőbb tudnivalóit gyűjtötte magába. Bár eleve sebészeti szakmára készült, azonban előtanulmányként fontosnak tartotta, hogy az emberi szervek betegségeit, valamint a különböző szervek betegségei közötti összefüggéseket a belklinikán tanulmányozza. Belgyógyászatból nem is kívánt szakvizsgát sem tenni, hanem — mint mondotta — valamennyi jártasságot akart szerezni az akkor ismert vizsgáló módszerekben, a diagnosztikában és a betegek általános ellátásában.

A klinikusnak — szokta némi élcélődéssel mondani — bármilyen szakterületen dolgozik, a tüdőgyulladást fel kell ismernie a köhögésről, a májbetegséget a sárgaságról, és a mandulagyulladást vagy garathurutot a rekedtségről.

Másfél évet az alapvető ismeretek megszerzésében elegendőnek tartott. Ezután 1895. szeptember 19-én, mint műtőnövendék lépett be Dollinger Gyula sebészprofesszor I. sz. Sebészeti Klinikájára.

Dr. Dollinger Gyula a hazai modern sebészet és az ortopéd sebészet megalapítója volt és egyben úttörője a rákellenes küzdelemnek is. Első nagy hazai mestere

volt a baleseti sebészetnek, amely ebben az időben indult fejlődésnek. A baleseti sebészet, főleg a sérülések rekonstrukciója nagy mértékben összefüggött és ma is kapcsolatban van a technikai fejlettséggel, a leleményességgel és ezért mint új tudományág, igen sok lehetőséget kínált eddig nem ismert eljárások kidolgozására. Dollinger professzor és iskolájának tagjai éltek is a lehetőségekkel. Számos gyógyászati, orthopédiai készüléket szerkesztettek és több eredeti műtéti eljárást dolgoztak ki. Dollinger professzor amellet, hogy többek közt a testnevelés ügyeivel, a rokkantság kérdéseivel

vel is intenzíven foglalkozott, igen sokoldalú iskolát alakított ki maga körül, amelyből sok kiváló sebész került a klinikák és a kórházi osztályok élére.

A magyar sebészet ezen élénk és nagyon színvonalas, szinte robbanásszerűen fejlődő korszakának éveit töltötte Illyés Géza az I. sz. Sebészeti Klinikán.

Itt szerezte meg 1898 végén általános sebészetből a szakképesítést.

Kiváló sebészi készségének, szorgalmának és tudományos olvasottságának köszönhetette, hogy műtő-  
oklevelének megszerzése után már a klinika második tanársegéde lett.

A gyors előmenetel nem tette elbizakodottá. Öntudatos és határozott állásfoglalásait a klinikai életben is megtartotta, mert úgy érezte, hogy ezt tudása támasztja alá. Nem volt szerény, de öntelt sem. Biztos volt a klinikai problémákban oly mértékben, mintha nem is lett volna sokszor mások véleményére szüksége. Emiatt tűnt fel zárkózottnak és a szakmai munkában szokatlanul erélyesnek.

A nappalok nagyobb részét a klinikán töltötte. Reggel 8 órakor már a betegek között járt, a műtétek befejezése után pedig a klinikai könyvtár volt kedvenc tartózkodási helye. Egy-két csésze

tea mellett olvasott, jegyzetelt. Társaságba alig-alig járt. Estéit e fiatal férfikorban csak egy-egy hangverseny tette színessé; a klasszikus zenével már korán nagy barátságot kötött. 1900. március elsején komoly kitüntetés érte. A Dollinger professzor vezette Sebészeti Klinika első tanársegéde lett. Ebben a beosztásban dolgozott 1903. augusztus 31-ig.

Ez a három év volt orvosi pályafutásának egyik legfontosabb és egyúttal jövőjét meghatározó szakasza, mert ezekben az években fordult igen nagy érdeklődéssel az urológiai sebészet gyakorlati kérdései felé.



Hazánkban a 19. század második felében a cystoscop felfedezése előtt még csak nyomai voltak az urológiai szaktudománynak. Illyés Géza professzor saját kéziratában (1930) olvashatók a következők: „Magyarországon eleinte Balassa sebészeti klinikáján és a Schöpf-Merei gyermekkórházban foglalkoztak urológiával. Balassa a magyarországi hólyagkő megbetegedéseket tanulmányozta és számos kőműtétet végzett. A plasztikus sebészetről írt tanulmányában pedig még Thiersch előtt (1899) megemlíti, hogy a férfi és női húgycső hiányai reparálhatók.

Az ún. kis urológiával, a külső nemiszervek fertőző megbetegedéseinek, a kankó és következményeinek kezelésével azelőtt kizárólag venerologusok foglalkoztak. A cystoscop felfedezése után még évtizedekig tart, amíg az urológia a sebészet és dermatologia gyámsága alól felszabadul és azoktól magát függetleníti.”

Antal Géza pedig, ki első vezetője volt a Rókus-kórházban felállított urológiai osztálynak, megírta az első urológiai kézikönyvet: *A húgyszervi bántalmak sebészi kór és gyógytana* címmel. Ez időben az urológiai sebészet fejlődését a diagnosztikai lehetőségek meg-

teremtése és kimunkálása indította el, amely lényegében csupán a hólyagba való betekintés lehetőségét jelentette.

A hólyagba való betekintés alapötlete már a XIX. század közepén felbukkant (Desormeaux) abban a próbálkozásban, hogy a húgycsővön át fémtubust vezettek be a hólyagba és a tubuson át oda fényt kíséreltek meg bevetíteni. Az eredmény azonban elégtelen volt.

1876-ban Max Nietze, berlini orvos és J. Leiter, bécsi műszerész oldották meg a már felvetett elvi kérdést és elkészítették az első használható . hólyag-endoscopot,

a cystoscopot, amely egy időbe esett az Edison által felfedezett villanylámpa cystoscophoz alkalmas típusának gyakorlati felhasználásával. Ezt a szellemes és alapjában ma is azonos jellegű vizsgáló eszközt 1879-ben a bécsi orvostársaság egyik ülésén mutatták be először. A cystoscoppal kapcsolatban Illyés professzor írja, hogy:

„A Nitze-féle cystoscop tökéletesítésén a magyar eredetű Grünfeld József is részt vett (1881). Ezen időben (a 80-as és 90-es években) Kovács József sebész professzor és Farkas László kórházi főorvos (Antal Géza utódja) tettek

szert az urológia terén nagyobb hírnévre.”

A cystoscop többféle módosítása után 1897-ben, tehát akkor, amikor Illyés Géza már műtőnövendék volt, Albarran francia urológus javaslata alapján elkészült az ún. uretercystoscop, amelynek segítségével, vékony speciális kathétert lehetett bevezetni az ureterbe és vesemedencébe. Még ebben az évben megkísérelték több-kevesebb sikerrel olyan ureter-catheter alkalmazását is, amely a röntgensugár alatt már halvány árnyékot is mutatott.

Illyés Géza orvosi működésének már ötödik évében feltűnő érdek-

lődéssel fordult az urológiai sebészet felé. A cystoscop lázba hozta az orvosi világot. Ő is a cystoscop után nyúlt és 1899-ben az Orvosi Hetilapban ismertette első ez irányú munkáját: *A cystoscop alkalmazásának jelen állásáról a sebészetben.*

Már ebben az időben ismeretessé vált az ureter-catheteres vesevizsgálat vagy pontosabban a két vese vizeletének elkülönítése és lehetővé vált a szeparált vizeleteknek külön-külön történő vizsgálása. Így a vesék vizeletének szeparálásából a két vese teljesítőképességének különválasztására és azoknak részletes analízisére is

megteremtődtek az egzakt módszerek.

Korányi Sándor, Illyés Géza kortársa, már 1893 óta vizsgálta az egészséges emberi vérsavó osmosisos nyomását és megállapította, hogy az ozmosisos nyomás meghatározására az ozmosisos nyomással arányos fagyáspontcsökkenés meghatározása, a kryoskopia válik be. Korányi Sándor írja: „Só-oldatok osmosisos nyomása csupán az oldott molekulák és ionok koncentrációjától függ és független azok minőségétől.”

Továbbá: „A szívósság, amelylyel a homoiosmosisos állatok belső nedvei meghatározott osmo-

sisos nyomását igyekeznek megtartani, hathatósan szól amellet, hogy ez egyike azon élettanilag jelentős tényezőknek, melyek a szervezetben a víz megkötését és elosztását határozzák meg.” Vizsgálataiban végül is megállapította, hogy a vérsavó fagyáspontcsökkenése  $37^{\circ}\text{C}$ -nál,  $7,7$  atmoszférányi ozmosisos nyomásnak megfelelően  $0,56^{\circ}\text{C}$ -ot tesz ki.

Korányi Sándor és tanítványai (Kövesi és Róth-Schulz) állapították meg azt is, hogy a vesék teljesítőképesége oly megterhelésekkel szemben tanúsított viselkedések alapján vizsgálható, amelyek a legszorosabb viszonyban



vannak normális, mindennapos igénybevételükkel.

Ekkor dolgozták ki a vese teljesítőképességének meghatározására az ún. egynapos kísérletet, amikor a vizelet fajsúlyváltozásait használták fel a funkcionális diagnosztikában. Mivel a vizelet-fajsúly értékei megfelelő arányban azonosak a fagyáspontcsökkenés értékeivel, a két veséből külön-külön felfogott vizelet fagyáspontcsökkenésének meghatározására és ebből a vesék teljesítőképességének megállapítására meg volt adva a lehetőség. Ennek a lehetőségnek, amely Korányi Sándor tudományos megállapításán alapult, a vese-

sebészeti gyakorlatba való átültetése Illyés Géza professzorra várt. Valóban ő is vezette be a két vese teljesítőképességének meghatározását a két veséből ureterkatheterrel szeparáltan szerzett vizeletrészletek fagyáspontcsökkenésének a megmérése segítségével. Ez a módszer elveiben és a gyakorlatban is kiállta az élet próbáját és sok helyütt eredeti formájában, másutt modern eszközökkel (osmometer) ma is használatos.

Illyés Géza bámulatosan gyorsan, 4—5 év leforgása alatt, tehát már fiatal orvosi éveiben komoly nevet szerzett önmagának és a magyar urológiának is. Talán úgy

is mondhatjuk, hogy Európában az urológia bölcsőjének egyik fiatal, de nagyon komolynak számító ringatója volt olyan idősebb kortársai mellett, mint M. Nietzsche (1844—1900), aki a cystoscopot megalkotta vagy W. Röntgen (1845—1923), a ki a róla elnevezett sugárnak felfedezésével széles alapot teremtett minden szakmában az emberi szervek kóros folyamatainak a megismeréséhez.

Még e nagy kortársak életében, 1900-ban jelent meg Illyés Géza első nagyobb jelentőségű tanulmánya, az Annales des mal. gen. urinaires-ben: *Az ureter-catheterezés a vesediagnosztika egy pár újabb*

*módszerének szolgálatában, amit 1901-ben két másik nagyon jelentős dolgozata követett. Ezek a következők: Az uretercatheterezés és a radiographia, valamint A vese hígtóképeségéről a functionalis diagnosztika szolgálatában címmel.*

A vesediagnosztikai módszerek jelentős eredményei mellett még késett a vesék és ureterek röntgen ábrázolása, amelyek pedig a vese-sebészetnek rendkívül fontos alapjait képezték. Már említettük, hogy a vese és ureter röntgen ábrázolására 1897—1901 között történtek kísérletek. E rendkívül nagy jelentőségű röntgen diagnosztikai módszerek kimunkálásá-

hoz döntően járult hozzá Illyés Géza említett: *Az uretercatheterezés és a radiographia* című tanulmányával.

E közleményben 4 beteg történetét ismerteti. Mindegyiken differencialdiagnosztikai célból ureter-catheteres vizsgálatot végzett, meghatározta a vesékből felfogott vizelet-portiok fagyáspontját (a következőkben a fagyáspontcsökkenés diagnosztikai felhasználásáról még szó lesz), majd a kérdéses oldalon 1,5 mm vastag ezüst sodronnyal felszerelt ureter-kathetert vezetett a vesemedencéig, hogy a beteget röntgen-fény alatt lefényképezze. Az ezüst dróttal felszerelt catheter

a röntgenképen jól látszott minden esetben és döntő volt a diagnózisban.

E közlemény utolsó előtti szakaszában Illyés Géza a következőket írja: „Megemlítem még, hogy Schmidt és Kolischer, valamint Loewenhardt is ezen eljárás f. é. július, illetőleg augusztus havában megjelent közlésénél maguknak tulajdonítják a módszer alkalmazásában az elsőséget, pedig az 1899-ben megjelent Duplay—Reclus féle nagy sebészeti munka 149. lapján Tuffier ezen eszmét már felveti, melynek alapján én 1900 májusában az itt említett esetekben, majd más esetekben is, hol a Röntgen-fénykép felvételek

*nem teljesen sikerültek, ezt alkalmaztam és az eljárást illetőleg a Röntgenfényképeket a Budapesti Királyi Orvosegyesület 1901. április 13-dikán tartott rendes ülésében be is mutattam.”*

E tanulmányában a vizsgálati lehetőségek ismertetése mellett itt vetette fel Illyés Géza először a világon azt az elképzelést, hogy a vese üregrendszerét esetleg az ureter-catheteren át befecskendezett bismuthum subnitricum szuszpenzióval láthatóvá lehetne tenni.

Ezzel kapcsolatban P. A. Nar-rath: *Renal pelvis and ureter* című könyvének (1951) 361. oldalán olvashatjuk: „von Illyés (1901) had the idea of filling the lumen

*of the katheter with bismuth sub-nitrate*".

E nagyszerű gondolat és lehetőség felvetésével összefüggésben szükséges elmondani annak folytatását is. Ismét Narrath professzort idézem: „Klose (1904) who had read the article of von Illyés, thought that this method could be used to fill the renal pelvis with bismuth and determine its position and size by roentgenogramms, but he feared that the renal pelvis might be irritated too much by the chemical agent.”

Klose maga így nyilatkozott: „Es bleibt allerdings zu bedenken, ob nicht durch das Bismuthpulver



die Schleimhaut des Nierenbeckens zu stark gereizt wird.”

*Ezek után Narrath szinte szomorúan folytatja, hogy: „Thus he had the first idea of pyelography, but he did not realise it.”*

Nyilvánvaló, hogy a pyelographiának mint fontos vizsgáló módszernek az elgondolásában és annak elterjesztésében Illyés Géza professzornak volt kezdeményező szerepe.

Nem véletlen, hogy 5 évvel később Voelcker és a szintén magyar származású Lichtenberg (1905) a 2%-os collargolban már olyan anyagot találtak meg, mely a vesemedencét lényegesen ke-

vésbé izgatta és valamennyire már sejthető képet is mutatott a veseregrendszerről.

E nagy jelentőségű munkákban lefektetett elvek, azaz az ureter-catheter kontrasztossá tétele a röntgenezés céljából, a vesékből szeparáltan felfogott vizelet fagyáspontcsökkenésének meghatározása, majd diagnosztikus felhasználása és a módszerek általános elterjesztése egyszerre ismertté tették a nevét. Értékes munkásságát csak fokozta az összveseműködés meghatározására — Korányi Sándor professzor gondolatát követve — Kövesivel együtt kidolgozott és a vesesebészetben az össz-

veseműködés kielégítő megítélésére alkalmas egyszerű koncentrációs hígítási próba, amely ma is használatos a mindennapi gyakorlatban.

Illyés Géza a hazai és külföldi szakkörökben 8 év alatt valóban sok elismerést vívott ki. Úttörő munkásságát különösen a német, a francia és az angol tudományos élet és szakirodalom ismerte fel. Sajnálatos, hogy hazánkban nem akadt senki, aki főleg a pyelographia ideáját értékelni és ezen az alapon hasznosítani tudta volna. Ez azonban nem von le semmit a ma is használatos és rendkívül fontos vesediagnosztikai eljárás értékéből, amelynek gondolatát

— ismétlem — Illyés Géza professzor vetette fel legelőször a világon.

Ezekben az években teljes energiával az urológiai ismereteit gyarapította és mindent megtett annak érdekében, hogy azt hazánkban is ismeretessé tegye. 1902-ben már megírta *A húgyivarszervek sebészi bántalmai* című mintegy 50 oldalas füzetének első részét, majd 1903-ban hasonló terjedelemben ennek második részét is. E két füzet volt a modern urológiának első összefoglaló könyvecskéje hazánkban.

Érthető, hogy ilyen sikerek után véglegesen eljegyezte magát

az urológiai sebészettel. Erre vall az is, hogy 1903-tól 1905-ig az I. Sebészeti Klinika urológiai ambulanciájának és a klinika kisebb urológiai fekvő részlegének vezetője lett. Ekkor jelent meg *A belgyógyászati vese-megbetegedések sebészeti kezeléséről* szóló munkája is, amelyet az egyetem orvoskari tanártestülete a Gárdos János-féle irodalmi pályadíjjal tüntetett ki.

1903-ban, 33 éves korában meg-nősült. A nagy műveltségű Szarvas-sy-család lányát vette feleségül. Felesége okos, hűséges élettársa és igen jó vitapartnere volt, aki az irodalmi, képző- és zeneművészeti

vitáikról még ma, 89 éves korában is nagy élénkséggel és pontossággal számol be. Házasságából két lánya született, akiket felnőtt korukban is gyerekként, nagy szellemi felsőbbbséggel kezelt és szeretett.

Kiváló szakmai képessége, megbízható emberi tulajdonságai nem sokáig maradhattak jutalom nélkül a tudományos életben itthon sem. 1904. június 6-án a Budapesti Pázmány Péter Tudományegyetemen az urológiai sebészet tárgyköréből magántanárrá habilitálták. Így lett ő Magyarországon az urológiának első tudományos képviselője.

A magántanári képesítés elnyerése után szinte elképzelhetetlen lett volna, hogy egy olyan határozott, energikus, az akadályok előtt meg nem hátráló és tudományáért rajongó orvos-egyéniség, mint amilyen Illyés Géza volt, ne használta volna fel a tudományos minősítés lehetőségeit arra, hogy egy hazai urológiai iskolát fokozatosan, tervszerűen kialakítson.

Az új szaktudomány alapjainak lerakása után rövid idő múlva a felépítéséhez szükséges keretek is rendelkezésre állottak. Budapesten ugyanis a Szövetség utcában 1883-ban létesült egy kórházi intézmény „Budapesti Poliklinikai

Egyesület Ambulatoriuma és Kórháza" néven. Ezt a poliklinikát 7 egyetemi magántanár alapította, és tartotta fenn saját költségén. 1887-ben egyesületi alapot teremtettek az intézmény számára, amikor is az felvette az Apponyi Poliklinika nevet. Az intézménynek később, 1898-ban már 14 kisebb osztálya volt és mindegyik osztály vezető főorvosa egyúttal az orvoskari tanártestületnek is habilitált tagja volt. A közel 240 ágyszámú poliklinikán 32 ággyal urológiai sebészeti osztályt létesítettek 1905-ben és ennek az osztálynak a vezető főorvosává Illyés Géza magántanárt nevezték ki.



Ez a maga idejében jelentős osztály kiváló bázisa lett az urológiának, ahol a gyakorlati munka mellett sor kerülhetett a tudományos munkásságra és munkatársak képzésére is.

Egymás után jelentek meg tanulmányai, amelyeknek nagyobb része a fiatal orvosi szakma gyakorlati kérdéseit és klinikai aspektusait tartotta szem előtt. Erre szükség is volt. Illyés Gézának meg kellett ismertetnie munkatársaival és a magyar orvosi közvéleménnyel is a modern urológiai sebészet eredményeit. Ezt egyetlen módon érhetette el, mégpedig úgy, hogy az elvont kísér-

50

leti munkák helyett megírta állásfoglalását a különböző húgyszervi betegségek tüneteinek felismerésével és gyógyításával kapcsolatban. Ezekben az években írt a vesekőről és a vesekőnek műtéti gyógyításában a különböző pyelotomiáknak a kritikájáról. Sebészeti tevékenységével kapcsolatban már itt külön ki kell emelni rendkívül finom, preparatív műtéti technikáját, amelyet az az elv vezetett: „mindent jól látni és mindent jól zárni”.

Ezen elvében benne volt az, hogy műtét közben még az árnyékmentes modern lámpák bevezetése után is mindig a vele

együtt mozgó reflektált fényhez ragaszkodott a tökéletes tisztánlátás érdekében és igen nagy gondot fordított a pontos rekonstrukcióra is.

Foglalkozott tanulmányaiban a prostatectomiák kérdéseivel, a különböző műtéti módszerek eredményeit értékelve. Ebben az időben hosszabb tanulmányt írt a hypernephromáról is, főleg annak műtéti megoldásáról. *Ez utóbbival kapcsolatban írta le a vesefeltáráshoz alkalmazott costo-lumbalis metszésnek módosítását, az ún. Illyés-féle segédmetszést.* Ez abból áll, hogy a szokásos costo-lumbalis (Israel) metszés közepén a felső sebszélből

merőlegesen a processus xyphoideus irányába vezet egy 4—5 cm hosszúságú segédmetszést. Ez a könnyen keresztülvihető segédmetszés az enormisan nagy vesedaganatok eltávolítását is nagyban megkönnyíti, és egyben nagyon jó betekintést tesz lehetővé. Erre ugyanis rendszerint nagy szükség van a hypernephromák környezetében vérrel telt pangó vénahálózat miatt is, mert ezeknek a kímélésével nagy vérvesztésektől menthetjük meg a beteget.

Több munkájában foglalkozott ezekben az években vesetuberkulózissal, ami érthető is volt, hiszen Magyarországon a

század elején a tuberkulózist, mint legveszedelmesebb népbetegséget tartották számon. A veseműtéteknek több mint egyharmadát ezekben az években gümőkór miatt kellett végezni. Ezt bizonyítja az is, hogy európai kortársai közül ez időben, a német Israelt kivéve, Illyés professzor osztályán történt a legtöbb veseeltávolítás tuberkulózis miatt. A betegség fontossága miatt, főleg a korai felismerés céljából minden vizsgáló módszert és diagnosztikai lehetőséget felkutatott és alkalmazott.

Ezekben az években kezdte használni és alkalmazni a Bruckner és Lampe által forgalomba

hozott pasztillákból „házilag” készített indigokarminos vizsgáló módszert, amelyről igen jó tapasztalatai voltak. Ez a módszer valóban modern és leegyszerűsített kivitelben ma is igen hasznos vizsgáló eljárás. A phloridzin próbát nem tartotta megbízhatónak és azért rendszeresen nem is alkalmazta.

Ezekben az években két külföldi elismerésben részesült. 1908 novemberében a Francia Urológiai Társaság választotta tagjává. A francia urológiai iskolához szoros baráti szálak fűzték; többször járt Párizsban, ahol Marion és Papin professzorok álltak hozzá

legközelebb. Kitüntette 1910-ben az Amerikai Association of Genito-Urinary Surgeons, amely levelező taggá választásával tisztelte meg.

Illyés Géza 1913 végéig dolgozott mint főorvos és magántanár az Apponyi Poliklinikán. Itt szerzett 8 éves tapasztalatait, amelyben benne foglaltattak egy új szaktudomány első gyakorlati lépései, 240 oldalas könyvében írta meg. A könyv címe: *Tapasztalatok a vesesebészet köréből*. 349 különböző megbetegedés miatt végzett vese-műtéttel kapcsolatban szerzett megfigyeléseit foglalja össze ebben a könyvben. A legnagyobb számú kórfolyamatnál, a tuberkulózis-

nál a fejezet végén az operált betegek kórtörténetét táblázatosan is ismerteti. Ilyen módon a betegek észlelését a kórelőzmény felvételétől a műtétig, illetve a műtét utáni késői eredményekkel együtt részleteiben is megismerteti. A gümőkór mellett ebben a könyvben feldolgozásra kerültek még a vesedaganatok, vesekövek, hydronephrosis, pyelonephritis, vesetályog, nephritis és veleszületett anomaliák miatt végzett sebészi beavatkozások is.

Az 1913-as év egyébként is fontos esztendő volt Illyés Géza életében, mert ebben az évben sikerült a magyar urológiai szak-



tudomány fejlődését és meggyökeresedését szélesebb alapokra helyezni, illetve megerősíteni.

Budapest székesfőváros legrégibb, de éppen ezért patinás és legismertebb kórházában ezen esztendő végén új 102 ágyas urológiai osztályt létesítettek, amelynek élére Illyés Gézát nevezték ki főorvosnak.

1914 tavaszán pedig címzetes rendkívüli egyetemi tanár lett az orvostudományi egyetemen.

A Rókus-kórházban a jelentékeny ágyszámmal rendelkező urológiai sebészeti osztályon már 6 orvos és a megfelelő segédszemélyzet állott rendelkezésre. Sajnos

1914 nyarán kitört az első világháború, amely igen gyorsan éreztette hatását a kórházak életében is. A fiatalabb orvosokat katonai szolgálatra hívták be, és a speciális kórházi osztályokat is részben a harcterekről hazakerült súlyosabban sebesült katonák részére vették igénybe. Természetesen az orvosi tevékenység jellege is bizonyos mértékig megváltozott. S a háború nem mozdítja elő a tudományos munkakedvet, legfeljebb a békés élettől idegen orvosi tapasztalatokra nyújt alkalmat.

1915 őszén Illyés professzor is bevonult katonának. Az akkori idők állami rendelkezései értelmében

a civil életben betöltött rendkívüli egyetemi tanári pozíciójának megfelelően orvos-alezredesi rangot kapott. Rövid ideig a budapesti helyőrség kórházában szolgált, majd 1916 tavaszán az olasz harctérre került. Közel 1 évig Levicóban, Olaszország északi részében egy hosszú idő óta megmerevedett front mögötti tábori kórház parancsnoka volt. A Levicóban eltöltött közel 1 éves időszak annyira nyugalmas szakasza volt az ottani harctéri életnek, hogy még családjá is meglátogathatta, sőt két tudományos dolgozat megírására is vállalkozhatott.

Bizonyára nem gondolt orvosi

pályafutása alatt arra, hogy gyermekkori álmodozásai a katonai pályáról 40 évvel később ilyen nem óhajtott módon realizálódnak. Mindennek ellenére büszkén viselte az alezredesi egyenruhát és később is mindig igen komolyan, de már a múlt derűjével emlékezett vissza a katonaságnál eltöltött háborús időre és azokra a munkatársaira, akikkel szinte életre szóló barátságot kötött. Bizonyos, hogy nem esett nehezére a katonai fegyelem és a pontosság, hiszen előbbi életvitele is mindig egy kicsit ehhez volt hasonló.

1917 januárjában már ismét a Rókus-kórházi osztályon talál-

juk, ahol továbbra is a háborús sérültek gyógyításával foglalkozik. A háború utáni forradalmi megmozdulásoktól távol tartotta magát, bár haladó szellemére vallott, hogy egyik alorvosa a Tanácsköztársaság idején a kommunista párt tagjaként a Rókus-kórház igazgatója lehetett. Orvos munkatársait ebben az időben együtt tartotta, és velük kezdte el 1920-ban újra osztályának reorganizálását.

A Rókus-kórházban gyorsan kialakult egy eredeti, Európában is elsők között számon tartott urológiai iskola, amelynek tagjai nemcsak a gyakorlati munkában tűntek ki, hanem tudományos

tevékenységükkel önmagukra, valamint az iskolájukra hívták fel a figyelmet.

A háború után nagyon szegény volt az ország. A pénz értéke nappal-nappal romlott. Ugyanakkor a kulturális igények általában növekedtek. A többlet-tudás igénye az orvostudományban is megjelent, amennyiben az orvosok tanári testület előterjesztette a Kultuszminisztériumban a maga reformtervezetét. A reformtervezet alapját elsősorban a kiképzési idő meghosszabbításával vélték lerakni. A tanulmányi reformban a gégegyógyászat, az urológia és a röntgenológia intenzívebb tanítása, esetleg vizsga

tárgyává tétele szerepelt. Az ország elszegényedése miatt nem lehetett szó új klinikák alapításáról, hanem inkább arról, hogy az oktatás érdekében az említett közkórházi osztályokat klinikai rangra emeljék.

Korányi Sándor és Illyés Géza is leszögezte, hogy több külföldi főváros nagy áldozatokat hoz az egyetemi orvosi intézményekért és sok helyen a fővárosok maguk tartják fenn a klinikákat.

Nyilván ilyen meggondolásokból a főváros és a Kultuszminisztérium megegyezett abban, hogy a Rókus-kórházban működő urológiai osztályt klinikai rangra emelik. Így történt, hogy 1920. június

25-én Illyés Gézát, az urológiai osztály vezetőjét a kormány egyetemi nyilvános rendes tanárrá nevezte ki, Rókus-kórházi osztályát pedig egyetemi klinikává nyilvánította.

A Rókus-kórházban elhelyezett új urológiai klinikán már 1921-ben közel 20 orvos dolgozott. Közülük 4 díjazott állásban volt, a többiek díjtalanul dolgoztak. Ez a gyorsan megnövekedett orvosi gárda igen nagy lehetőségeket adott Illyés professzor számára. Bár ebben az időben mindössze 200 ágy állott az országban az urológiai betegek rendelkezésére, Illyés professzor előre látta,



hogy a helyes szakorvoslás mellett az urológiai szakosztályok iránti igény gyorsan növekedni fog.

A fiatal klinikai együttes elismert tudományos erőt képviselt és 3—4 év eltelte után a budapesti urológiai klinika, Franciaországot kivéve, az összes európai államokat megelőzve egyetemi rangjával is nemzetközi tekintélyt szerzett a magyar urológiának. Élénk tudományos tevékenységüket felismerte és méltányolta a Berlinben megjelenő havi szakfolyóirat is, a *Zeitschrift für Urologische Chirurgie*, amely 1925. május 1-én meghívta szerkesztő bizottsága tagjainak sorába Illyés professzort, 1930

66

augusztusában pedig a Sociedad Argentina de Urologia levelező tagjává választották.

Ezekben az években kiváló szakemberek nevelődtek a klinikán, olyanok, mint Adler-Rácz Antal, Borza Jenő, Dózsa Jenő, Minder Gyula, Melly Béla. Borza Jenő, Dózsa Jenő, Minder Gyula már az 1930-as évek elején magántanári habilitációt nyertek és a főváros nagyobb kórházaiban újonnan alakult urológiai osztályok élére kerültek.

Jómagam 1929. nov. 5-én léptem be a klinikára, bejáró gyakoronkként. Nem látszottam fontosnak számára. Én viszont büszke

voltam, hogy 4—5 hónapig szorgalmas klinikai munka után bekerültem a műtőbe és steril köpenybe öltözve egy magas zsámolyra állva, egy kalapács alakú reflektorlámpával a kezemben a fény-sugárral követhettem minden mozdulatát műtét közben. Ha a fény egy-egy pillanatra megimbolygott, akkor egy-egy nem hízelgő szóval adott kifejezést elégedetlenségének. Egy-egy ilyen megjegyzését, mi fiatalabbak napokig emlegettük egymás között, mert olyan nagyon félve tiszteltük Őt.

Az 1930 és 31-ben a mindennapi gyakorlati munka mellett írta meg *Urologia* című könyvét,

68

amelyet orvosoknak és orvostanhallgatóknak szánt. A 450 oldal terjedelmű tankönyv — amint Illyés professzor a könyv előszavában is írta — az urológiát akkori stádiumában kívánta bemutatni és elsősorban a gyakorlatot, a klinikumot, mellőzve a ki nem forrott elméleteket. Tudományos munkásságában Markusovszky makulátlan becsületes elvét követte, amely szerint: „Minden theoria csak nézet az igazságról, amelyet az emberiség idő szerinti ismeretei alapján magának alkot. De midőn ezt teszi, azon tudattal kell tennie, hogy ezzel a bűvárlat lezárva nincs, hogy nem az övé az utolsó szó.”

Tanulságos számunkra, hogy 96 közleménye közül egyetlenegy alá sem írta ezt a védjegyet: „Előzetes közlemény”, pedig van 5 olyan közöttük, amelyiknél megtehetette volna. Nagyságából táplálkozó szerénységétől azonban távol állott a tudományos megfellebbezhetetlenségnek még a gondolata is. Nem tette ezt még a röntgenábrázolás bizmut-poros javaslatáról szóló cikkében sem, jóllehet így módon tőle származott a pyelographia gondolata. Tudta, hogy jöhet még utána jobb is, értékesebb is. És mennyivel nagyszerűbb és büszkeségünket felemelőbb az, hogy saját „véd-

jegye nélkül” is tudomásul vette ezt a világ és neki ítélte az elismerés és a prioritás pálmáját. Neki ítélte annak ellenére, hogy még saját tankönyvében is elszerénykedte önnönmagát és a Voelcker—Lichtenberg kollargolos-eljárást írta csak meg. Egyetlen esetben szállt vitába a prioritás kérdésében, 1900-ban, amikor az ezüstszálas mandrint már itthon az Orvosegyesületben bemutatta.

Az *Urologiáig* egyes kompendiumoktól, kisebb monográfiáktól eltekintve, a húgyszervek megbetegedésének egészét tárgyaló magyar könyv nem jelent meg. Az előző három évtizedben töké-

letesedtek a vizsgáló eljárások és eszközeink, diagnosztikánk egzakttá vált, és megérlelődtek mindazok a tudományos és gyakorlati eredmények, amelyek egészében az urológiának, mint szakmának különállását biztosították, és amelyeknek ismerete azonban a határszakmák (sebészet, nőgyógyászat) művelői és a gyakorló orvos számára sem nélkülözhető. Az *Urologia* (című) tankönyv megjelenése nem csupán a közhelyszerűen régi hiányt pótolta, de a magyar orvostudomány igényein túlmenően azért is nagy jelentőségű volt, mert a legkönnyebben hozzáférhető újabb német urológiai tankönyvek

éppen a gyakorló orvos szempontjából sok kívánnivalót hagytak hátra.

Magyar nyelvű tankönyvet írni nem volt könnyű és mindenképpen felelősségteljes vállalkozásnak tetszett. Egy magyar nyelvű orvosi tankönyv hosszú időre kimerítette a szakközönség felvevőképességét, újabb, javított kiadásra kevés volt a remény. Ezért nemcsak a tárgykör teljességét kellett nyújtania, hanem a várható fejlődést is bizonyos mértékig meg kellett előznie, nehogy elavulttá váljon csakhamar a külföldi szaporább könyv-produkció által.

Illyés Géza professzor könyve



magán viselte szerzőjének egyéniségét. Alig van az urológiának kérdése, amelyet a maga, valamint iskolájának munkássága által meg ne termékenyített volna; alig van területe az urológiának, amelyet nagy és klinikailag tökéletesen feldolgozott beteganyagán gyakorlatilag ne fejlesztett volna.

A könyv egy általános és egy részletes részre tagolódik. Az általános részben a tünettant és a vizsgálati eljárásokat ismerteti, a részletes részben a húgyivarendszer egyes szerveinek megbetegedéseit tárgyalja. A sebészi vese-megbetegedésekkel nagyon behatóan — a könyv egynegyedé-

ben — foglalkozik. A sebészi megbetegedések felismerése és gyógykezelése az urológia szakmabeli különválásának legjelentősebb tudományos és gyakorlati eredménye, amely még alig vált a gyakorló orvosok szélesebb rétegeinek közkincsévé. Éppen ezért az ezt tartalmazó fejezet a könyv legmaradandóbb értéke.

A szakember szempontjából viszont sajnálhatjuk, hogy a műtéttani rész megírásáról le kellett mondania, noha éppen itt lett volna sok és értékes mondanivalója.

Ha még megemlítjük a könyv gördülékeny, egyszerűen magyaros stílusát, a nem nagyszámú, de

elsőrangú és teljesen eredeti anyagból álló, nagyon instruktív és jól elhelyezett ábráit, valamint a könyv szép kiállítását, akkor méltán állíthatjuk, hogy e könyvével a magyar orvosi irodalom nem csak egy hézagpótló művet nyert, de a szakirodalom is kiváló, standard munkával gyarapodott.

1931 és 1935 között a Rókus-kórházban levő egyetemi urológiai klinika a gyógyító, a tudományos és a nevelőmunkában egyaránt nagyon termékeny tevékenységet fejtett ki. Volt idő, amikor Illyés professzor a gyakorlati orvosi munkát és a klinikai vezető tevékenységet egyszerre 3 helyen is

ellátta. Felügyelő tanár volt a II. sz. Sebészeti Klinikán, vezette az Urológiai Klinikát, ahol naponta személyesen is egy vagy két műtétet végzett, majd a Pajor-szanaszatóriumban fogadta a magánrendelésén megjelent nem csekély számú betegét, és ugyanott hetenként szintén több műtétet is végzett.

A sok feladatnak csak úgy tudott megfelelni, hogy rendkívüli fegyelmezettséggel és pontos beosztással dolgozott, s ugyanúgy foglalkoztatta az átlag 25 személyből álló orvosi gárdáját, tanítványait is. Időt szakított arra is, hogy a klinikán tartózkodó külföldi orvosokat is oktassa és nevelje. Külföldi

orvosok ugyanis szinte kivétel nélkül minden időben tartózkodtak a klinikán. A klinika sok nehézség ellenére is gyakorlati téren olyan kiváló eredményeket ért el, hogy híre nemcsak Európa-szerte, hanem még a tengeren túlra is átjutott. Voltak észak-amerikai orvosok, akik 1 évet töltöttek a klinikán, de akadt olyan is, aki 3 éven át a klinika mindennapi munkájában vett részt és szinte hazai tanársegédként dolgozott. Ennek emlékeként érdekes megjegyezni, hogy a klinika 15 éves jubileumi évkönyvében 3 amerikai és egy román orvos szerepel egy-egy tanulmányával, amelyeknek a

tartalmát Budapesten dolgozták ki.

Tudományos termékenységgel maga Illyés professzor járt elő a jó példával. Klinikai összefoglaló tanulmányokat írt a vesetuberkulózisról, a különböző eredetű veseelégtelenségekről, a vesekövekről, a prostatectomián átesett betegek utókezeléséről, a vérvizeléssel kapcsolatos problémákról, a vesedaganatok korai diagnózisának lehetőségéről, a pyelonephritisről stb.

1932-ben a bukaresti Egyesült Sebész—Urológiai és Gynekológiai Társaság tiszteleti tagjává választotta.

1935-ben írta meg azt a nevezetes cikkét, amelyben ismerteti azt az eljárását, amelyet nálunk és világszerte alkalmaznak. Érdemes lesz erről az egyszerűnek látszó, de nagyon fontos drainezési formáról részletesebben is megemlékezni.

Illyés professzor még 1929-ben a *The British Journal of Urology* 1. számában olvasta A. Fullerton *Drainage of the Bladder through the perineum after suprapubic prostatectomy* c. cikkét. Fullerton leírta, hogy a háború alatt megfelelő dsetekben a perivesicalis terület erainezése céljából a bőr felől a fossa ischiorectalen át haladva

80

vezetett be drain-csövet. Ezen elv szerint drainez transvesicalis prostatectomia után is.

Fullerton úgy írja le azt a drainezési eljárást, hogy a gáton egyik oldalon a bulbus urethraet a tuber ischii első részével összekötő harántvonal magasságában egy 1,25 inch hosszúságú bemetszést tesz a bőrbe, azt átvágva bejut a cavum ischiorectale laza zsírszövetébe. Mutatóujját ide bedugva tompán halad fel és előre felé közelebb a tuber ischiihez, mint az anushoz. A levator ani rostjaihoz jutva annak alsó szélén halad a prostata hátsó alsó capsulájáig. Ezen sebet előkészítve elvégzi a trans-



vesicalis prostatectomiát. A prostata kihámozása után egyik ujjával a prostataágy fenekét tapintva, másik kezének ujjával a gáti seb mélyébe nyúlva, áttapintja a prostataágy nem vastag falát és ezt egy megfelelő eszközzel átbökve, draincsövet húz be a prostataágyba a gát felé.

A most leírtakkal kapcsolatban Illyés professzor megjegyzi, hogy a prostatectomia után a drainezésnek ezt a módját nem tartja helyesnek és szükségesnek sem. Konceválja azonban, hogy másféle műtétek kapcsán a prostataágynak illetve a hólyag környezetének a gát felé történő drainezése hasz-

nos lehet. Ezt a hasznosnak ígérkező drainezési módszert Kiss Ferenc professzor segítségével kidolgozta és a következőkben írta le:

„Az eljárást illetve annak szükségességét, ha a mellső hasfalon történő behatolás után hólyagdaganat miatt, vagy diverticulum kiirtása céljából hólyagresectiot kell végezni vagy az uretert inplantalni, a seb ellátásakor nagyon kellemetlen érzés az, hogy egy mély, kútszerű üregnek a fenekén dolgoztunk, amely sebüreg az inficiált hólyaggal jutott érintkezésbe. Abban sem vagyunk biztosak, hogy a resectio után alkalmazott

mély hólyagvarratok fognak-e teljesen tartani, hogy vizelet ne jusson ki a sebüregebe. Ezeket előrelátva, éppen az adja a kellemetlen érzést, hogy ilyen viszonyok között a szokásos tampon vagy drainső behelyezés nem biztosítja a képződő sebváladék tökéletes levezetését s szövődményekre ad alkalmat. Ilyen esetekben úgy szoktam eljárni, hogy a medencecsont alsó szélét kitapintva a symphysis közepétől 2 harántujjnyira oldalt egy tompa makkfogóval átbököm a lágyrészeket s az eszköz végét a gáton át érezve, a bőrön is gomblyuk-metszést végezve kidugom, majd megfelelő drainsövet fogva

bele, az eszközzel azt a sebbe, a hólyag mögé behúdom.”

Ezt az eljárást emberi cadavereken is kidolgozta. „Ha a gáti tájékot kipraeparáljuk és a bulbus urethrae-t eltávolítjuk, a trigonum urogenitale jól láthatóvá válik. Most a hullán a mellső hasfalón át a hólyagon behatolva a hashártyát egyik oldalon leválasztottam ill. félretoltam és odajutottam a hólyag hátsó falához. Ekkor a makkfogót a symphysis alatt a szokásos módon a lágyrészeken átdugtam.” „Az eszköz átbökésekor kis erőt kell kifejteni, míg az áthatol a levator ani rostjait borító fascia pelvisen: a levator ani rost-

jain, valamint a levator külső, alsó felszínén levő vékonyabb fascián könnyen hatol át az eszköz, éppúgy a diaphragma urogenitale két fasciáján s a köztük levő vékony musculus transversus perinei profunduson. A nervus és arteria pudendából eredő arteria és nervus dorsalis penis könnyen kikerülhető, mert ezek a musculus ischiocavernosus alatt közvetlenül a csont mellett futnak s nem sérülhetnek éppúgy, mint a húgycső sem, amely a középvonalban fut.

Nőknél az eszköz vége ugyan-  
csak egy közömbös helyen, a bul-  
bus vestibuli külső szélén jön ki.

A bulbus sérülés könnyen elkerülhető, ha nem tartjuk magunkat az eszköz végével a középvonal felé. Sérülése kellemetlen vonosus vérzést okozhat s hogy elkerüljük, az sem baj, ha tőle befelé, a hüvelyfalba jutunk ki az eszközünk végével. Nőkön általában kisebb a közömbös terület, mert a diafragma urogenitaleban van nemcsak a húgycső, de sok helyet foglal el a hüvely is; itt könnyen kijuthatunk azonban eszközünk végével a célszerűbb helyen.

Ezeket előrebocsátva a drainezést úgy hajtjuk végre, hogy a gyengén hajlított makkfogó homorú felét felfelé tartva, a symphysis alsó

részét kitapintjuk és a középvonal-  
tól másfél harántujjnyira oldalt,  
közvetlen az os pubis alsó szélénél  
a fascia pelvist átbökjük, az eszköz  
belső végét kezünkkel együtt a  
hasüreg felé lenyomjuk, hogy ez-  
által eszközünk vége lehetőleg az  
os pubis alatt közvetlenül egyenes  
vonalban maradjon. Így elkerül-  
jük a húgycső, valamint az arteria  
és nervus pudendus megsértését.

Az os pubis két szárának hegyes  
szögű egyesülésénél a symphysis  
illetve a ligamentum arcuatum  
alatt van a két szár hegyes szögét  
összekötő lamina intercruralis,  
amelyben arteriák és venák futnak  
a corpus cavernosum részére.

Ennek megsértése csak akkor válna lehetővé, ha eszközünk külső végét ide felerőszakolnánk, ami majdnem lehetetlen, mert a hasüreg felé nem tudnánk az eszközt tartó kezünket annyira besüllyeszteni, hogy az eszköz külső vége ilyen magasra kerüljön.”

Ezt a drainezési módszert kismencedebeli és hólyagot megnyitó műtéteknél gyakran és mindig sikerrel alkalmazta és a draincső kivétele után a 3—4 mm átmérőjű csatorna néhány nap alatt nyom nélkül zárult.

Ezt az anatómiai tanulmányát szükségesnek tartottam részletebben leírni. Egyrészt, mert az



eljárás ma is kiváló eredménnyel alkalmazható, másrészt könnyelműség lenne a kismedence mélyén, fertőzött körülmények között végzett műtétek után mellőzni ezt az egyszerű, könnyen keresztülvihető és veszélytelen drainezési eljárást, amelyen egy műtét sikere és egy ember élete múlhat még az antibioticumok korszakában is.

Az 1935. év rendkívül mozgalmas és munkával telített esztendő volt a Budapesti Urológiai Klinika, de elsősorban Illyés Géza professzor életében.

1936. szeptember első hetére tűzték ki a Nemzetközi Urológai Társaság VII. Kongresszusának

90

időpontját és helyéül Bécset jelölték ki. A kongresszus nem a közelsége miatt volt érdekes, hanem azért, mert az előkészítőbizottság a megvitatásra kitűzött 3 téma közül az egyik főreferenséül Illyés Géza professzort kérte fel. Egy nemzetközi kongresszuson a referens feladata mindig igen nagy, mert a referálandó témát úgy kell összeállítania, hogy abba a hallgatóság minden oldalról képes legyen bekapcsolódni. Az Illyés Géza professzor számára kitűzött téma: *A veseállomány gennyedése* volt. Ezt különösen nagy örömmel fogadta, mert e témában rendkívül gazdag gyakorlati tapasztalat-

tal és sok meggyőző demonstratív tudományos anyaggal rendelkezett. A klinikai dokumentációs anyag összegyűjtésével és a rávonatkozó, hozzáférhető irodalmi adatok előkészítésével engem bízott meg már a kongresszus előtt 1 évvel, azért hogy — amint mondotta — „Legyen idő a felkészülésre és a felkészülés hibátlan is legyen.”

Ettől függetlenül 1935-ben az Urológiai Klinika, sőt, ma visszapillantva megítélhetjük, a magyar és a hozzácsatlakozó közép-európai urológiai szakma jövőjét determináló terveknek, kívánságoknak lehattunk olvasói és tanúi.

1935-ben egy gyűjteményes munkával emlékeztek meg a klinika 15 éves múltjáról. Az Urológiai Klinika régebbi és akkor aktív tanítványai különböző tudományos kérdésekről írt tanulmányai kerültek a jubileumi könyvbe, természetesen szoros kapcsolatban a klinika gyakorlati eredményeivel és azok fontosságával.

Egyrészt egy fiatal szakma jelentkezése a tudományos fórumon, másrészt Illyés Géza professzor közismerten nagy szaktekintélye rendkívüli módon ráirányította előbb a közvélemény, majd az állami szervek figyelmét is az Urológiai Klinikára.

A napilapok, mintha összebeszéltek volna a szerkesztőségek, a Rókus-kórházban levő nagy elismerésre szert tett Urológiai Klinika elhelyezési kérdésével kezdtek foglalkozni. „A jubiláló Illyés-klinika küzdelmei a Rókus ósdi épületében” (8 Órai Újság), „Folyosói albérlő a Rókusban az Urológiai Klinika” (Az Est). „Az urológiai klinika elhelyezése” (Pesti Hírlap), „A 15 esztendő urológiai tanszék” (Pesti Napló), és így tovább más napilapok is igen komoly hangon és súlyos érvekkel alátámasztott útkereséssel léptek akcióba a klinika jobb elhelyezésének mielőbbi megoldása érdekében.

A Pesti Hírlap írta, hogy: „Annak idején a háborút közvetlen követő nehéz időkben a klinika alapítása csak úgy vált lehetségessé, hogy az állam bérelt a fővárostól egy százágyas osztályt a Rókus-kórházban olymódon, hogy annak ügykezelése és a betegek ellátása a főváros gondját képezi, míg az orvosi személyzetet a közoktatásügyi miniszter nevezi ki és fizeti. A klinika teljesíti azt a munkát, amelyet azelőtt a fővárosi kórház urológiai osztálya végzett anélkül, hogy az orvosi személyzet a fővárosnak pénzébe kerülne, az egyetemnek viszont rendelkezésére áll egy külön klinika, amely-

nek fenntartása a várost illeti, az államot pedig csupán az orvosok fizetése terheli.

Ezzel a megoldással jól járt tehát az állam is, a főváros is, de nem jártak jól a betegek, sem pedig a tudományos haladás és oktatás. A száz beteg közül 60—70 az operált eset, a többi rendszerint bonyolult kezelésre szorul és alig van még egy szakma, ahol a beteg sorsa annyira függne a pontos laboratóriumi, tükrözési és rtg. vizsgálatok eredményétől. Már pedig abban az ósdi épületben, amely rég kiérdemelt és többször tervbevett lebontásával rejtélyes módon mindannyiszor dacolt,

96

vígasztalanok a helyi viszonyok.

A laboratórium szűk, rosszul szellőzött, röntgenhelyiségül egy elrekesztett folyosóvég szolgál; rendes tanterem nincs; előadáskor egy nagyobb vizsgáló szobában kell székeket elhelyezni; kísérleti, kutató, könyvtárszobának alig lehet helyet szorítani.

Mostanában mozgalom indult meg, hogy a klinika valamelyik felszabaduló modern egyetemi épületben végre méltó elhelyezést nyerjen. Annál is inkább volna erre szükség, hogy a rohamosan fejlődő és fontos szakma ezen túl minden medikusra kötelező hallgatási és vizsgatárgy legyen. Ha



nem kelhetünk is versenyre azzal a bőkezűséggel, amellyel egyes nyugati államok és magánosok támogatják a tudományos bűvárkodást és a betegek ellátását, bizonyos áldozatokra kötelez bennünket is a kultúrnívó fenntartása és kétszeresen akkor, amikor a költségek bőségesen megtérülnek a betegek rövidesen helyreállított munkaképessége, valamint a magyar tudományos hírnév gyarapítása révén.”

Az Est ezeket írja az Urológiai Klinikáról: „Budapest legrégibb és talán legszomorúbb kórházépületének a Rókusnak egyik másodikemeleti szárnyában van

98

a Budapesti Egyetem Urológiai Klinikája. Egyetlen hosszú folyosó tulajdonképpen a klinika. Betegek nyüzsögnek ezen a folyosón, kék kórházi ruhás bentlakók és az ambulancia civil ruhás várakozói. Ez a klinika most jubilál: 15 évvel ezelőtt alapították. 15 éve végzi itt szűkös eszközökkel nehéz körülmények között nagy, tudományos és gyógyító munkáját Illyés Géza professzor, az urológia világhírű tudósa és itt dolgoznak azok a külföldi orvosok is, akik azért jöttek Budapestre, hogy Illyés tanártól tanuljanak: bécsiek, prágaiak, románok, spanyolok, amerikaiak, argentínaiak, néha japánok, kínaiak,

sőt egyes esetekben még moszkvaiak is.”

1935. Őszén a Vallás- és közoktatásügyi Minisztériumban döntés született, melynek értelmében a Rókus-kórházban elhelyezett urológiai klinika részére az Orvostudományi Egyetem területén belül önálló klinikai épületet jelöltek ki. Ez az épület az Üllői úti külső klinikai telepen megszűnt, 1908-ban épült Belklinika volt, amelyhez hozzátartozott a háború alatt a közelében épült 30 ágyat befogadó földszintes ún. pavilon-épület.

Nagy elismerés, megnyugvás és öröm volt ez Illyés Géza pro-

fesszor számára. Az örömhöz azonban hozzákapcsolódtak azonnal a gondok és a feladatok is. A kétemeletes és belklinikai célokra épült klinika ui. jelentékeny belső átalakításra szorult. A műtőhelyiségek, vizsgáló-szobák, kötözőhelyiségek és röntgen-laboratórium számára fel kellett áldozni a volt belklinika ágylétszámának negyedrészt. De még így is, a pavilonnal együtt, 116 ággyal rendelkező, a maga idejében megfelelő, jól felszerelt urológiai klinika alakulhatott ki a volt Belklinika épületében.

Illyés professzor a belső átépítés  $\frac{3}{4}$  évig tartó ideje alatt minden

héten legalább egyszer végigjárta a malteros folyosókat és ellenőrizte a munka folyamatosságát.

Engem 1936. májusában az új, még átépítés alatt álló klinika kész pavilonjába irányított, egy szobát jelölt ki számomra azért, hogy az építőknek a belső felszerelések (villany—gáz, védőfal, csempézés stb.) szakmai kérdéseiben mindig rendelkezésre álljak.

1936 májusában Illyés Géza professzort, tudományos munkásságát értékelve és elismerve a Magyar Tudományos Akadémia plénuma, dr. Issekutz Béla, dr. Balogh Ernő, és dr. Neuber Ede

akadémiai tagok javaslatára levelező taggá választotta.

Az akadémiai levelező tagság elsősorban Illyés professzornak a szakmájában elért úttörő munkássága, kiváló gyógyító munkája, nagyszerű organizációs tevékenységének és törhetetlen szilárd akaratának az elismerését jelentette.

Kitüntető akadémiai levelező tagságára büszke volt a vezetése alatt álló Urológiai Klinika minden tagja, mert ez egyben a klinika értékelését is jelentette, s a magyar urológusok is, mert személyében nagy műveltségű klinikus képviselőt nyertek a tudományok legmagasabb fórumán.

Akadémiai székfoglaló előadását 1936. júniusában tartotta. Előadásában, amelyben *A köves veseelégtelenségről* beszélt, 1679 vese-köves betegen szerzett tapasztalatait ismertette a hallgatósággal. A székfoglaló előadáson — az akkori idők szokásainak megfelelően — a hallgatóság létszáma kevés volt. Rajtam és Melly Béla klinikai munkatársain kívül 17 nyelvész, irodalmár és orvos volt a hallgatók között.

A bécsi kongresszuson 1936-ban tartott bevezető referátumában Illyés professzor 2616 vesegennyedési esetről emlékezett meg úgy, hogy az egyes kórformák le-

104

írásában és beosztásában a klinika hatalmas beteganyagára támaszkodott. Rendkívül világos, egyszerű és óriási gyakorlatra épülő előadása nagy sikert aratott különösen azért, mert a gyógyításban elért sokoldalú tapasztalatához alig volt hasonló Európában. Sikerét legjobban az bizonyítja, hogy a kongresszus befejezésekor összeülő elnökség az 1939 novemberére tervbe vett nemzetközi kongresszus alelnökévé választotta meg.

A kongresszuson én nem vehettem részt, mert az új Urológiai Klinika megnyitását kellett előkészíteni. Illyés professzor úgy döntött, hogy az új klinika meg-



nyitó ünnepsége a bécsi kongresszus befejezését követő napon legyen, mert a megnyitásra meghívta a bécsi kongresszuson részt vevő nevezetesebb külföldi professzorokat.

Valóban, 67 professzor a világ minden tájáról és országából Illyés professzor kalauzolása mellett, elindult Budapestre.

Illyés Géza professzor nem tagadható büszkeséggel mutatta meg vendégeinek a klinika minden részét, amely minden tekintetben a külföldiek tetszését is megnyerte. Ez számunkra nem is volt meglepő, mert tudtuk, hogy ebben az időben a budapesti Urológiai

Klinika volt Európában a párizsi klinika után a második egyetemi intézet, illetve második egyetemi tanszék. De a kettő között még az a különbség is javunkra szolgált, hogy a budapesti klinika új volt és ágylétszámában is felülmúlta a párizsit. Illyés Géza professzor szemmel láthatóan elégedetten zárta le az ünnepségeket, amire abból is következtethettem, hogy számomra is volt egy — különben szokatlan — elismerő mondata: „No, ezt jól csinálta.” A dicsérrettel és elismeréssel mindig fukarkodó nagy mestertől ez a mondat nekem mindennél többet jelentett.

Európa legnagyobb ágylétszámú és legjobban felszerelt egyetemi urológiai klinikáján 1936. szept. 15-én kezdődött meg a gyógyító és tudományos munka. Az urológia kötelező oktatására — amit igen sokan szükségesnek tartottak — nem került sor. Ehhez ugyanis az orvoskaron a tanulmányi rendszer reformjának teljes átdolgozására lett volna szükség. Természetesen az urológia kötelező oktatása és vizsgatárggyá tétele más tantárgyakkal (pl. orr—fül—gégészet, röntgen stb.) kapcsolatban is problémákat vetett volna fel. A tanulmányi reformokat — amelyek általában hosszabb időre készül-

108

nek — jól megfontoltan kell előkészíteni.

Illyés professzor maga is belátta, hogy ennek az ideje még nem érkezett el. Megelégedett tehát azzal, hogy az urológia nem kötelező, hanem ún. ajánlott tárgy lett, és az 1936/37. tanévben már így szerepelt az orvostanhallgatók tanrendjében.

Az ajánlással az urológiát heti 2 órában 34 hallgató jegyezte be leckekönyvébe és számukra kezdte meg 1936. szeptember közepén előadásait Illyés professzor 200 személyes tantermében, amely átvilágítószekrényekkel, vetítő készülékekkel, fali ábrákkal, szerv-

preparátumokkal és diapozitívokkal gazdagon fel volt szerelve.

A tanév megkezdése után én mindössze 2 hétig vettem részt az előadásokon. Örömet találtam az előadásokon abban, hogy az előadásokon használt segédeszközöket én állítottam össze és szerveztem meg. 1936. október 1-től 1937. augusztus 31-ig mint állami ösztöndíjas a berlini Collegium Hungaricumba kaptam kiküldetést.

Illyés professzor kérésének eleget téve kb. 2 havonként számoltam be 1—1 levélben a berlini Virchow-Krankenhaus urológiai osztályán, Ringleb professzor osztályán, — valamint Lichtenberg

professzor magánklinikáján, majd később a hamburgi Eppinger-klinikán látottakról és tapasztal-  
takról, valamint párizsi és varsói kirándulásomról.

Érdemes megjegyeznem, hogy „Illyés-klinikai származásom” miatt mindenütt szíves fogadtatásra, nyitott ajtókra találtam. Sőt, azt is mondhatnám, hogy „érdekes” ösztöndíjas voltam az ekkorra már nem kezdő, hanem 9 éves orvosi múltammal. Nem volt kétséges előttem, hogy a megbecsülést jelző érdeklődés nem elsősorban nekem, hanem tanítómesteremnek, Illyés Géza professzornak szólt.

Beszámoló leveleimre egy egész év alatt 2 levelezőlap érkezett válaszként. Pontosan nem tudom idézni a lapok szövegét, csak a rövidségükre emlékszem. Kb. ezeket írta az egyes lapokon:

„K. B.! (ez kedves Babicsot jelentett). Megkaptam levelét, érdekelt, amiről írt. Itthon változatlan az életünk. Tartsa nyitva a szemét és az idejét jól használja fel. Üdv. Illyés.”

1937. őszén érkeztem haza. Türelmetlen honvággal és leírhatatlan munkakedvvel. Hazaérkezésem utáni nap reggelén Illyés professzort már a műtőben találtam mosakodás közben. Jelentke-

zésemkor szívesen fogadott kb. azzal a mondattal, hogy jó, hogy már visszajöttem, szükség lesz rám itthon a klinikán.

Az új klinikán megnövekedett a gyakorlati munka. A műtétek száma évente közel 200-zal lett több, mint az azonos ágylétszámú Rókus-kórházi osztályon volt. A többlet-munkákat előmozdította a transurethralis prostata-resectio bevezetése, miután megteremtődtek annak modern műszer-feltételei. Ez utóbbi eljárásban Illyés professzor tapasztalatokat kívánt szerezni és ezért az első száz prostata-resectiot személyesen végezte, és az így kezelt betegek különle-



ges felügyeletével engem bízott meg. Ezt azért találta helyesnek, mert ebben az időben már tapasztalt második tanársegéd voltam — a klinikán volt a lakásom —, főleg pedig az volt Illyés professzor számára fontos, hogy az időm legnagyobb részét az otthonomban töltöttem, tehát valósággal a betegek között éltem.

Vezetési módszere: mindig csaknem kizárólagosan az első tanársegédre építette a klinika munkarendjét és másokkal még munkamegosztás kérdésében sem szokott tárgyalni. Eszerint az első tanársegéd volt a mindenkori helyettese, tehát a klinika ügyeiről, gyakorlati

és tudományos munkákról, a hibákról csupán vele tárgyalt. A kórtermi viziteken mindenről és mindenkiről az első tanárságéd referált, ami egyúttal azt is jelentette, hogy egyetlen kiválasztott és tapasztaltabb orvosának igen nagy munkalehetőséget adott, ami természetesen rendkívüli felelősséget is jelentett.

Ilyen klinikai munkamódszer mellett történt, hogy 1937. december elején, tehát hazaérkezésem után 3 hónappal az első tanárságédet és engem a szobájába hivatott. Leültetett bennünket, majd minden indokolás és előzetes bevezetés nélkül közölte ve-

lünk, hogy az első tanársegéd fáradt, elmegy egy havi szabadságra és az ő munkakörét nekem kell átvennem. Ezzel be is fejezte a közlendőit és elbocsátott bennünket.

Döntésének hátterét nem ismerem, ezt soha nem is közölte velem, később sem; az első tanársegéd azonban 1938. jan. 1-én valóban szabadságra ment és többé nem is jött vissza a klinikára, rendelőintézeti főorvos lett.

Néhány nappal új megbízatásom után Illyés professzor magához hivatott és nagy meglepetésemre leültetett. Az én tapasztalataimban eddig ilyen még nem for-

dult elő, azért arra gondoltam, hogy valami hosszabb megbeszélést kíván velem folytatni szokásától eltérően. Valóban, kis noteszt vett elő a mellényzsebéből és abban lapozgatva mindenekelőtt egymásután apróbb hibáimra hívta fel a figyelmemet. Ezután közölte velem, hogy adjunktussá neveztet ki és helyettese leszek. Feladatomat a következő szavakkal szabta meg:

„Tudja, hogy nem vagyok már fiatal, 2—3 év múlva nyugalomba vonulok. Ismeri azt is, hogy naponta 2—3 órát töltök a klinikán és ezalatt minden feladatot, ami rám tartozik el akarok végezni.

Úgy kell tehát mindent intéznie és előkészítenie, hogy az így is legyen, és én ez alatt az idő alatt minden rám váró feladatot elintézhessek. Lényegében Ön vezeti a klinikát, de mindenben felelős nekem és úgy vegye, hogy én leszek a konziliáriusa. Mindenről — különösen a hibákról —, informáljon: ami rendben van, arról nem, mert hiszen az magától értődik, hogy annak úgy kell lenni. Ezt a feladatot adom magának és azt hiszem, szebbet egy 36 éves fiatalember nem is kaphat. Igyekezzék ennek pontosan és becsületesen megfelelni, és ismétlem, minden lényeges dologról engem

az igazságnak megfelelően értesíteni a reggeli jelentés alkalmával. Közlöm egyúttal azt is, hogy előterjesztem magántanári habilitációra.”

Megköszöntem a bizalmat, a kapott feladatot és kicsit megdöbbenve, de nagy akarattal hozzákezdtam a klinika belső munkarendszerének továbbsszervezéséhez, amelyben mindenki számára kötelező szigorú vezérelv volt a pontosság és a megbízhatóság.

Illyés Géza professzor mind kevesebbet foglalkozott a klinika gyakorlati munkájával. Ennek következtében az irányítás és a klinikai gyakorlati munka, főleg az ope-

rációk oroszánrésze reám hárult. Ennek ellenére a klinikán eltöltött napi 2—3 óráját igen jól és kedve szerint használta fel.

Megbízást kapott ugyanis már két évvel előbb az Országos Közegészségügyi Tanácstól — amelynek tagja volt —, hogy a sebészeti tárgykörbe tartozó sérülésekkel kapcsolatos kártérítési ügyekben, perekben orvosszakértő legyen.

Orvosi pályájának első éveiben a Dollinger professzor vezette klinikán szükségszerűen foglalkozott baleseti sebészettel és ortopédiával, mert az I. sz. Sebészeti Klinikán a sebészetnek ez a két mellékterülete képezte a klinika ki-

emelt profilját. Lehetséges, hogy a fiatalkori emlékek is hozzájárultak ahhoz, hogy az igazságügyi szakértői megbízást meglepően nagy buzgósággal és örömmel végezte. Végtag-sérülésekkel, bal-eseti sérülésekkel, testi rehabilitációs kérdésekkel foglalkozó könyveket vásároltatott, és hetenként legalább 2 napon át már a reggeli órákban a szobája előtt ültek a felülvizsgálatra várakozók. A vizsgálandók, egy tanársegéd — aki gyorsan tudott írni és gépelni — ezért az adatokat jegyezte —, valamint Illyés professzor a jól ismert centiméteres beosztású mérőszalaggal a kezében bevonult a könyv-



társzobába, ahol rendkívüli gond-  
dal és precizitással vizsgálta eze-  
ket a betegeket, méregette a vég-  
tagokon keletkezett elváltozások-  
kat, majd igen nagy gonddal fog-  
lalta össze véleményét a felsőbb  
hatóságok számára.

1938 júniusában egy előadás  
tartására hívták meg Nagyvárad-  
ra. Az előadás, amelyben a hólyag-  
daganatok műtéti gyógyításával  
foglalkozott, nagy sikert aratott a  
hallgatóság — különösen a közel  
100 romániai magyar orvos — kö-  
reiben.

Ugyanezen év szeptemberében  
a balatonfüredi orvosnapokon is  
előadást tartott a vesevizsgálati

módszerekről. Az előadásra magával vitt, hogy az előadást kísérő demonstrációs képek sorrendjében semmiféle zavar ne legyen.

A Budapesti Orvosegyesület 1939-ben elnökévé választotta. E tisztséget azzal a feltétellel vállalta, ha ugyanakkor én leszek a titkára. Nem szeretett pódiumon ülni, kerülte a szereplést. Az Orvosegyesület üléseinek vezetése mellett gondját viselte az Egyesület könyvtárának is, elhatározta, hogy a könyvtár könyvállományát modernizálja.

Az Urológiai Klinikán élénk volt az élet annak ellenére, hogy

Európa egén már a háború viharfelhői kezdtek gomolyogni. Munkánk zavartalanságát bizonyította azonban mégis az, hogy 1939-ben Illyés professzor közölte velem, hogy szeretné 1932-ben megjelent *Urologia* című tankönyvét bővített új kiadásban megjelentetni, ui. minden új tudományszakban az első évtizedekben szokott a legnagyobb lenni a fejlődés. A tudományos mondanivaló is megsokszorozódott, tehát helyénvaló volt a bővített kiadás.

Már az előbbieken is említettem, hogy külföldi orvosok, főleg amerikaiak egy-két évet töltöttek a klinikán, ahol részt vettek a min-

dennapi gyakorlati munkában, egy szóval szakmai kiképzést nyertek. A leghosszabb időt, több mint 2 évet, Lieberthal dr., chicagói orvos töltötte a klinikán még a Rókus-kórházi osztályon. Amerikába érkezése után hálából angol nyelvre fordította Illyés professzor *Urológia* című tankönyvét, és kéziratban megküldötte a szerzőnek.

A már birtokban levő angol fordítás adta azt a gondolatot, hogy a bővített második kiadás is — ami az eredeti könyv megkétszereződését jelentette — legyen lefordítva és az új, két kötetből álló könyv angol nyelven jelenjen meg. Ennek

értelmében Illyés professzor a „Constable” angol kiadóval lépett összeköttetésbe, a könyv kiadása és terjesztése érdekében.

A mintegy kötetnyi kiegészítő részt, 1 év alatt készítettem elő. Minden fejezet kiegészült a klinika 20 éves statisztikai adataival is. Az 1932-ben megjelent könyv eredeti angol szövege érintetlenül maradt, az új részletek pedig ebbe lettek beépítve. Az előkészített nyersanyagot 1940 májusában adtam át Illyés professzornak. A javításokkal, a régi szöveghez alkalmazkodó stilizálással, ő szeptemberben készült el. November végén már az új részletek angol fordítása

126

is készen volt és az új 2 kötetes könyv kézírata nyomdába is kerülhetett. Sürgetett az idő, mert a háborús veszély fokozódott. 1940 szeptemberében a könyv 10 000 példányból álló prospektusát indítottuk el, amelyeket már csak Olaszországon keresztül lehetett Angliába küldeni. Sajnos, a prospektusok már nem érték célt, mert azt az olasz hajót, amelyen szállították, a Földközi-tengeren elsüllyesztették. Illyés professzor — akit rendkívüli módon bántott ez a hír — más lehetőségekkel is próbálkozott a már kinyomtatott könyv kiküldése érdekében. A kijuttatásra azonban nem látszott

semmi lehetőség, ezért a nyomda javaslatára a be nem kötött könyvek 2000 példányát ún. crudákban, a nyomdában biztonságba helyezték.

Klinikai életünk és munkánk eddigi zavartalansága a háború miatt mind nehezebbé vált. A nehézségeket elsősorban a tudományos tevékenység érezte meg.

1940-ben Illyés professzor nyugdíjazási korhatárára való tekintettel, javasolta magántanári vizsgáimat. Ez júniusban meg is történt, amelyet néhány nap múlva a próba-előadásom követett. Ezzel elnyertem egyetemi magántanári címet. Nagy mesterem 70. évében

128

nagyon örült előléptetésemnek, és nem szűnt meg buzdítani és ösztönözni a további szorgalmas munkára. Én viszont ugyanekkor annak örültem, hogy 1940 augusztusában ő kapott értesítést a vallás- és közoktatásügyi minisztertől, amely szerint még egy ún. tisztelet-évre 1941. augusztus 31-ig felkérlik a klinika további vezetésére.

1941-ben már valóban csak konziliáriusa volt a klinikának. Ennek ellenére — mint évek óta mindig — pontosan 8 órakor érkezett. Szobájába lépve első dolga az volt, hogy elolvasta az íróasztalára helyezett reggeli jelentést.

A jelentésem elolvasásakor már



személyesen is megjelentem, hogy más, esetleg adminisztratív dolgokról is referáljak. Ennek meghallgatása után az írásos jelentésben piros ceruzával megjelölte azt a 4—5 beteget, akiket megtekinteni óhajtott.

A műtétekkel kapcsolatban el kell mondanom, hogy igen ritka kivételtől eltekintve helyi érzéstelenítésben operáltunk. Közel 7 éven át Illyés professzor minden műtétében a klinikán épp úgy, mint a Pajor-szanatóriumban, én voltam a vezető-asszisztens és a műtéti érzéstelenítések mindig az én feladatomat képezték.

Klinikai életünk tehát valóban

úgy zajlott, ahogy azt 1938 elején számomra megjelölte. Meg kellett szoknom az önálló döntéseket a kezelés vagy a műtéti eljárás megválasztásában és a vezetés módszereit a klinika kisegítő személyzetének és anyagi ellátásának adminisztrálásával.

Észrevehetően tudatosan és szisztematikusan bízta rám a klinikai élet és vezetés minden problémáját.

A klinikán kívül azonban szívén viselte az urológia jövőjét is, és minden alkalmat megragadott, hogy az urológiai osztályok hazánkban a jobb betegellátás érdekében szaporodjanak.

1941. február 26-án az Országos Közegészségügyi Tanács már tárgyalta Illyés Géza professzor „Urológiai osztályok létesítése” tárgyában benyújtott előterjesztését, amely a következőképpen szólt:

„Úgy a fővárosban, mint a vidéki kórházakban szükség van urológiai osztályok létesítésére. Az urológia a nagy sebészetnek letagolt része, amely az utolsó évtizedek munkássága folytán meglehetősen elkülönödött az alaptudománytól. Finom vizsgálati módszerek állnak ma már a szakma rendelkezésére, amelyek megfelelő előképzés után nagy anya-

gon szerzett tapasztalatok alapján értékesíthetők. A műtéti javallatoknak a felállítása a helyes kórhatározás után nagyobb feladat és nagyobb szakképzettséget igényel, mint maga az elvégzendő műtét. A konzervatív műtéteknek ismerete és gondos elvégzése szintén nagy tapasztalatot és sok időt igényel, amelyet a túlterhelt sebészeti osztályok orvosi személyzete ma már nem vállalhat. Általános tapasztalat szerint különösen vidéken sok azoknak a betegeknek a száma, akik ilyen betegségük kellő időben való fel nem ismerése miatt súlyos állapotba jutottak. A Tanács véleménye

szerint a beadványban említett az a megoldási mód, hogy a kórházak egyes osztályai megfelelő ágylétszámot adjanak át az urológiai osztály céljaira, járható út. A Tanács mellékeli és mellékletben ismerteti az ország 19 nagyobb kórházától eddig beérkezett válaszokat. Ezekből az adatokból kitűnik, hogy egyes helyeken milyen sok az urológiai megbetegedés s kiszámítható, hogy mennyi ágy volna nyerhető egy urológiai osztály létesítésére.

A statisztikák szerint az urológiai osztályok ágyainak száma az utolsó évtizedben csökkent, mert a kolozsvári urológiai klinikai betegágyak

nem urológiai betegekkel vannak betöltve. A budapesti Urológiai Klinikának 106 ágya van ugyan, de a költségvetési redukció miatt csak 74 betegágyat lehet betölteni, míg 6 év előtt a Rókus-kórházban elhelyezett urológiai klinikai osztálynak 102 betölthető ágya volt.

A klinikán kívül urológiai osztály van Budapesten még az új szent János kórházban 106 ággyal, az OTI Uzsoki-utcai kórházában 25 ággyal, az Államvasutak kórházában 25 ággyal, a Szeretet-kórházban 40 ággyal, az Irgalmasrend kórházában 17 ággyal és az Apponyi-poliklinikán 19 ággyal. Hogy ezen több kis osztály dacára az urológiai

betegek részére rendelkezésre álló ágyak száma kevés, azt abból látjuk, hogy naponta csak az Urológiai Klinikán 6—8 műtétre szoruló betegnek a felvételét kell elutasítani annak ellenére, hogy az operált betegeket is még a sebek teljes meggyógyulása előtt helyhiány miatt el kell bocsátani, illetve azért, hogy arra rászoruló helyet kaphasson. Ugyanez a helyzet a járóbeteg rendelésen is, ahol a betegek száma hihetetlenül felzökött. A budapesti Urológiai Klinika volt Rókus-kórházi ambulanciáján a járóbetegek évi száma 12 000—16 000 volt, most ez a szám 40 000—44 000-re emelkedett.

dett, mert ágy hiányában a betegek radikális gyógyításban nem részesülhetnek. Ezért a Rókus-kórházban megszüntetett 102 ágyas urológiai osztály legalább 70—80 ággyal újra felállítandó.

Mindezek szerint Budapesten az urológiai betegek rendelkezésére álló ágyak száma összesen 350.

Örömmel kell tehát üdvözölni Johan Béla államtitkár úrnak azt a kezdeményezését, hogy a mostani időt fel akarja használni olyan átfogó kórházfejlesztési program előkészítésére, amelynek gyakorlati megvalósítása a megfelelő



pénzügyi előfeltételek bekövetkezésekor azonnal megindítható lesz.”

(A kéziratban itt egy hiányjel következett és a Közegészségügyi Tanácshoz intézett s már megírt leveléhez még a következő betoldást írta utólag hozzá:)

„Addig is, míg ez a helyzet előáll, sürgősen megvalósítandó urológiai osztályok felállítása egyes vidéki kórházakban olyan módon, amint azt fentebb említett s a Tanács által már letárgyalt javaslatomban megindokoltam; ezen urológiai osztályok felállítása csekély költséggel megvalósítható s ezzel a közérdek szempont-

jából jelentékeny lépést tettünk előre.”

Ez után még felsorolta név szerint azt a 18 magyar várost, amelyben 30—40 ágyas urológiai osztály felállítását feltétlenül szükségesnek tartotta. A felállítandó osztályok kórtermeinek és egyéb helyiségeinek részletes, konkrét elképzelése és annak leírása után a beadvány így zárul:

„Az urológiai osztályoknak feltétlenül szükségük van Röntgenberendezésre is, mert ez nélkülözhetetlen a pontos kórisme és gyógykezelés javaslata szempontjából.”

Illyés professzor 1941. június 30-án volt, mint aktív egyetemi

tanár utolsó alkalommal az urológiai klinikán.

Mielőtt a klinikát elhagyta volna, szobájába hivatott, ahol csupán ketten voltunk. Egy barna-színű, nagyobb nyomtatványok küldésére használatos klinikai papírborítékot vett a kezébe. Belerakta néhány ceruzáját és pár apróságot az íróasztaláról. Aztán felém fordult, s kezét a vállamra téve a következőket mondotta:

„Nem akarok senkitől sem elbúcsúzni rajtad kívül, és ne kísérjen ki senki a kapun. Ezt kérem Tőled. Vigyázz mindenre, amit reád bíztam.”

Életében először megsimogatta

az arcomat. Nagyon szokatlan volt ez tőle, pedig nem látszott el-  
érzékenyültnek. Azután kezét szo-  
rított velem és úgy ment el, ahogy  
kívánta. Nem tudta senki a kilini-  
kán rajtam kívül, hogy eltávozott  
és holnap már nem jön be; nem  
vette észre senki, hogy kilépett  
abból a klinikai épületből, ahol  
az élet nagy feladataiért csatázott.  
Csak én néztem az ablakon át a  
szálfa-egyenes, kemény léptekkel  
haladó nagy mesterem után ho-  
mályos tekintettel, követve, amint  
az udvaron a gépkocsijához ment  
és könny cseppent ki a szememből,  
amikor a sofőrje a gépkocsiajtót  
becsukta mögötte.

Néhány nap múlva az egyetem dékánja engem bízott meg a klinika ideiglenes vezetésével. Valójában azonban nem maradtam magamra, mert Illyés professzorral ezután is gyakran találkoztam, és így problémáimat megbeszélhettem vele. Ugyanis a Pajorszánatóriumban továbbfolytatta orvosi magángyakorlatát. Műtéteket végzett és természetesen a műtéteknél — mint azelőtt — ezután is mindig én maradtam, s velem együtt a klinika egy másik orvosa az asszisztense.

1943-ban dr. Herzog Ferenc, dr. Manninger Rezső és dr. Orsós Ferenc akadémikusok javaslata

alapján a Magyar Tudományos Akadémia rendes tagja lett. Ebben az időben tudományosan már keveset dolgozott, viszont a tudományos világgal való eleven kapcsolata épp úgy továbbélt, mint akkor, amikor a klinika élén állva tevékenykedett.

A háborús események őt is, mint mindenkit Magyarországon, súlyos megpróbáltatásoknak tették ki. A főváros ostromát a budai oldalon, a Szabadság-hegy közelében levő Bartha utcai házában vészelte át. Házát súlyos sérülések érték, de ő maga és családja sértetlen maradt.

1945 márciusában, amint Buda-

pest felszabadulása után arra lehetőség nyílt, élelmiszer „ajándékkal” felszerelve siettem őt meglátogatni. Nagyon örült, amikor viszontlátott, de még inkább örültem én, amikor átadhattam számára egy kerek sajtot, amilyent azokban az időkben nem sokat láthattak Budapesten.

Időközben sikerült az angol kiadású és a nyomdában letétbe helyezett könyvének egy részét ép-ségben megtalálni és bekötve az angol kiadóhoz eljuttatni. Ezzel 76 éves korában újra megmutathatta a világnak a magyar urológiai szaktudomány életrevalóságát.

1949-ben az újjáalakult Magyar

Tudományos Akadémia újonnan szervezett orvosi osztályának Illyés Géza professzor lett az elnöke. Új funkciójában fiatalos energiával, gondos felkészüléssel indult az osztály havi üléseire és nagy figyelemmel kísérte a szervezés új módszereit. Nem csekély büszkeséggel ültetett az üléseken engem is mindig maga mellé, a tanítványát, mint fiatal akadémikus tagtársát éppen úgy, mint 10 évvel azelőtt az orvosegyesületi titkárát. Nagy bölcsességgel, s élettapasztalatából származó megfontoltsággal és zárkózottságából szokatlanul kilépő szeretettel adott tanácsot, ha hozzáfordultam. És



ugyanakkor szívesen vette véleményemet, amikor a felszabadult és új világnak a számára még szokatlan eszmei áramlatában kellett intézkednie.

### III.

Illyés Géza professzor pályafutását és élettörténetét nem lehet helyesen megítélni és befejezni anélkül, hogy egyéniségét is közelebbről meg ne ismernők. Egy ember megítélése napi munkájából, a munkavégzési stílusából, emocionális folyamatainak lezajlásából, élményeit kísérő érzelmi aláfestésből, a mosolygás mimikájából, az érzelmek mélységéből és tar-

tósságából, érdeklődési körének irányából és sajátosságaiból, a képzelete alkotó erejéből, a közvetlen környezete és a világ dolgaihoz való viszonyulásából és még sok apró, de az egyénre mindig jellemző és szinte sztereotip jellegű szellemi, érzelmi és testi-fizikai tevékenységből állítható össze.

Illyés Géza magánélete a kívülállók számára nem látszott különösen eltérőnek egy művelt, önmaga képességeivel tisztában levő, köztisztviselőben álló és jó módban élő orvostanár életétől. Akik azonban hosszabb ideig vele együtt dolgoztak, különösen pedig akik a napok munkáján túli részét köze-

leben töltötték, nem így vélekednek. Illyés Géza professzor érdekes „egyéniség” volt, éspedig nem is mindennapi, annak ellenére, hogy még a saját árnyéka mögött is a fénymentes területet kereste.

Különös, hogy klinikai munkatársai ritkán látták őt nevetni. Ha elmosolyodott, az már feltűnést keltett, és úgy emlegették, hogy „csikorog a mosolygása”. Sokan önmaga felé fordult, kissé egocentrikus szemléletben élő embernek ismerték.

Valójában nem ilyen volt. Kiegyensúlyozott, az élet szépségei és örömei iránt nagyon fogékony, keveset beszélő és rendkívül

pontos életritmusban élő ember volt. Talán a sok beszédet nagyon feleslegesnek tartó vélekedése és szinte kínosnak tűnő pontossága lehetett az oka, hogy sokan félreismerték.

Alaptermészete volt a szinte szemérmes zárkózottság. Ilyen volt a magánéletében, családjá és szűkebb baráti körében, és ezt a tulajdonságát nem tudta palástolni sohasem.

Eszménye volt a sztoikus ember. Rendíthetetlen, kissé fanyaran derűs nyugalommal élte mindennapi életét és minden erejével igyekezett megszabadulni az élet gondjaitól akkor, ha napi

munkáját már befejezte. A legkedvesebb volt számára a családjával, két lányával, majd unokáival való szabad időtöltés. Velük szinte gyerekes derűvel szórakozott, hangos kacagással kísérte az apró családtagok csetléseit, botlásait. Az ebből adódó helyzetkomikumokon tudott mindig a legjőízűbben nevetni s a családtagjaival kapcsolatos egy-egy jól sikerült tréfa napokon keresztül visszatérő témaként készítette kacagásra.

Nagyon szerette a muzsikát. Különösen Beethoven műveit, amelyek nemzedékeken keresztül változatlanul élők maradtak. Beethoven zenéjének minden

üteme az emberi és erkölcsi erő diadalát hirdette számára. Rendszeresen látogatta a hangversenyeket. Soha sem hiányzott a filharmonikusok hangversenyeiről és mindig bérlete volt a Waldbauer—Kerpely vonósnégyes előadásaira. Soha sem kerülte el figyelmét, ha egy nevesebb külföldi előadó-művész vagy karmester szerepelt Budapesten és ilyenkor nem mulasztotta el azt sem, hogy 8—10 éves koruktól lányait is magával vigye a hangversenyekre. Az Illyés család elmaradhatatlan volt a zene-művészeti előadásokról.

Otthoni életében is nagy szerepet játszott a muzsika. Jóformán

minden este vacsora után legalább egy órát hallgatta, még hozzá aktív közreműködéssel Beethoven, Brahms, Bach vagy Csajkovszkij halhatatlan alkotásait. Lakása központi szobájában, ahol olvasni, beszélgetni szoktak, ahol sok hely volt és ahonnan minden irányban, kertbe, emeletre, a szomszédos szobákba szabadon lehetett mozogni, állott a nagy Steinway-zongora.

Ehhez a zongorához volt hozzá szerelve egy ún. pianola, tehát a mechanikus hangszerek sorába tartozó hangszer, amelynek lábpedálja és kézi fogantyúja segítségével befolyásolni lehetett a hangszínt, a zenemű tempóját, a

hangerősséget, tehát a pianót és a fortét. Illyés professzor ezzel a kedves és „ősi”-nek tűnő hangszerkombinációval igen szívesen elszórakozott.

Családtagjainak elbeszélése szerint, ha este otthon volt és nem volt különös elfoglaltsága, nem múlt el olyan nap, hogy családját és önmagát e hangszer segítségével ne a zeneművészet klasszikusai-val szórakoztatta volna. Gyermekai mesélik, hogy kisebb korukban igen gyakran klasszikus zene mellett aludtak el.

A zenén kívül szerette az irodalmat és a színházat is. Az irodalom és a színházi élmények képezték a



lakás központi szobájában a vacsora előtt folyó viták tárgyát is, amelyekben mindig derűs nyugalommal, de igazának is biztos tudatával vett részt, és természetesen a vitákat ennek megfelelően bölcs fölénnnyel vagy fanyar mosollyal fejezte be. Ő képviselte az otthon nyugalma és ő volt a nagyon tisztelt, alig megfellebbezhető családfő.

Két ízben vele együtt voltam versmondásos irodalmi esten. A második alkalommal, 1942 decemberében Gobbi Hilda *Mama* címen hírdetett verses estjén találkoztunk a Zeneakadémia nagytermében. Másnap szóba hozta előttem ezt a

szép estét. Feltűnt neki — mint mondotta —, hogy egyik-másik vers után a publikum ünneplése tüntetésszerű volt. A tüntetésben és az elismerésben politikai tendenciát látott.

Már említettem, hogy rendkívül nagy ellenszenvvel unta a klinika-vezetői munkához csatlakozó hivatali kötelességeket. Nem szeretett tőle idegen személyi ügyekben állást foglalni, húzódozott az eszmei vitáktól és idegenkedett a politikától.

Valószínű, hogy ezért nem ment el többé irodalmi estre, jóllehet, érzésvilágában mindig haladó szellemű volt. Én ugyan inkább

azt hiszem, hogy az egyéni szabadságát féltette, amit mindennél nagyobbra becsült és értékelt. A függetlenségét féltette és ezért volt néha szinte kíméletlenül elutasító a magatartása, ha valami ezt a személyi függetlenséget zavarni látszott. Úgy érezte, hogy a szabadsága azonosult az egyéni nyugalomával és lehet, hogy ezért szerette a magányt, amelynek teljességét még a rohanó élet töméntelen sok tennivalója közepette is biztosította a maga számára. Ha nem is több időre, de legalább 1—2 órára.

Ezeket a magányt biztosító órákat a Szabadság-hegy déli oldalán

156

kanyargó úton töltötte, egyenletes és kiadós sétákkal, amelyeket nem is sétának nevezett, hanem hegyi-járásnak. Minden hétköznap pontosan 4 órakor indult sportöltözékben és általában 1/26-kor érkezett haza „a túráról”. Az indulásban a percnyi pontosságot rendkívül kényszeresen betartotta. Ha valamelyik súlyosabb beteg állapota különösen izgatta, akkor 4 óra előtt 5 perccel kellett őt telefonon informálni. Ha véletlenül telefonkapcsolási zavar volt, vagy más okból 1 percet is késtem, már nem találtam otthon.

El kell mondanom, hogy nem csak reggel a klinikára való be-

lépésében és a délutáni sétában volt mindig pontos, hanem minden tevékenységében. Nem túlzok, ha pontosságát néha kellemtelennek és túlzottnak éreztem. És bár sokszor nem volt ez ínyemre, mégis az volt az érzésem, hogy nevelő jellege van, amint ilyen jellege volt a már említett 1938. évi balatonfüredi előadásával kapcsolatban történteknek is.

Amint már szokásos volt, előadásai anyagát előkészítettem, megrajzoltattam a fali táblákat és elkészítettem a diapozitívokat. Az előadás napjának délelőttjén — mielőtt Balatonfüredre elindultunk volna — a klinikán mindent

158

újból átnézett, majd közölte velem, hogy pontosan  $\frac{1}{43}$ -kor a budai Körtéren fog várni, és ott felvesz gépkocsijára. Sajnos a közúti közlekedésben nem számított zavarok miatt — hónom alatt a „tudományos felszereléssel”  $\frac{1}{2}$  percet késtem. Azért tudom pontosan, hogy fél percet, mert a térre érkezésemkor még láttam a gépkocsiját elindulni és persze nélkülüm. Megdöbbentem és megremültem. Gyorsan a kelenföldi pályaudvarra villamosoztam és elértem a balatonfüredi vonatot. A vonaton azután megnyugodtam. Eszembe jutott, hogy útközben éri Mesteremet a szokásos 4 óra, ami-

kor a gépkocsit a sofőrre hagyva elindul majd az országút szélén előre gyalogolva legalább 1 órát. Jól is kalkuláltam. Jókor érkeztem Balatonfüredre, még meg is előztem őt. Már az előadóteremben voltam és a képeket rendezgettem, amikor az előadás helyét jött megsejmlélni és ott látott engem tevékenykedni. Amikor megpillantotta megriadt tekintetemet elmosolyodott és csak ennyit szólt: „Nincs semmi baj. Jó lesz így, ahogy a képeket odaszögezed a táblára.”

Egyébként ennek a délutáni 4 órai pontossággal induló „túrának” egyszer magam is szenvedő alanya voltam. Meleg, júliusi nap

160

volt. Hódmezővásárhely előtt kb. 10 km-re utólért bennünket az ominózus 4 óra. Illyés professzor a nagy túrakocsit személyesen vezette. Az út menti árok szélén megállította kocsiját, majd óráját megnézve, a gépkocsivezetőnek azt mondotta, hogy 5 óra 10 perckor induljon utánunk. Mi pedig ketten, tűző napon, panyókára vetve könnyű kabátunkat, elindultunk „sétálni” Hódmezővásárhely felé. Most már én is kíváncsi voltam a pontos időzítésre és titokban figyeltem az órát. 1 óra 15 percet gyalogoltunk, amikor anélkül, hogy hátrapillantott volna, megjegyezte, hogy Vilinek (a gépkocsi-



vezetőnek) most kell utólréni ben-  
nünket. És valóban a gépkocsi már  
vagy 200 méterre mögénk érke-  
zett. Természetesen nem mertem  
egyetlen szóval sem reagálni erre  
a precizításra, de éreztem, hogy  
élvezi a séta, az autó és a gépkocsi-  
vezető időbeli pontos összehango-  
lását.

Amíg én a közelében éltem,  
mindig két autója volt; az egyiket,  
a csukott kocsit a városban hasz-  
náta, nagy nyitott túrakocsiját  
pedig a városon kívül már rend-  
szerint személyesen vezette. Ez  
a gépkocsi is nagy szenvedélyét,  
a természetjárást, a szabad termé-  
szet iránti rajongását szolgálta.

A vasárnapokat kora tavasztól késő őszig, tekintet nélkül az időjárásra, autótúrával összekapcsolt, előre kidolgozott tervek szerint mindig valami érdekes természeti látnivaló felkeresésével töltötte. Örömmel vette, ha ezeken a napokon családtagjain kívül egy-egy közeli barátját is magával vihetette. Ilyenkor mint egy élő Baedeker mutatta, adagolta a látnivalókat.

De nemcsak hazájának szép vidékeit ismerte jól és kereste fel újra meg újra, hanem gyermekeivel együtt bejárta Európa legszebb városait is.

A pontosan beosztott évi munkája közben ugyancsak jól és oko-

san közbeiktatott szabadidővel szerzett magának rendszeresen felüdülést. A húsvéti szünetet (8—10 nap) legtöbbször Lovranában vagy Capriban töltötte, ahol szintén hosszú sétákat tett a nyakába akasztott nagyméretű távcsővel. A távcső különben is elmaradhatatlan életszükséglete volt. A távcsövet ugyanis magával vitte sétáira is és ha valami szép és kedves területen megpihent, első dolga volt, hogy távcsövével végigpásztázta a környező vidéket. Egyébként ugyanezzel a nagyméretű távcsővel járt színházba is. Barátai néha azzal bosszantották, hogy az énekesek fogaiban levő tömé-

seket is meg tudta vele számolni.

Nagy ritkán rá tudták venni arra, hogy beüljön egy bridge- vagy tarokk-partiba, azonban a kártya csak rövid félórákra tudta lekötni a figyelmét, majd partnereinek meglepetésére nyugtalan lett és szabad levegőre vágyott.

Ilyenkor emlegette a szállóigét: „Egy kis mozgás nem fog ártani”, s rendszerint faképnél hagyva mindenkit, elment sétálni.

Ezek az emberi apróságok élesen jellemzik a kemény, fegyelmezett embert és igazolják azt is, hogy csak az ilyen fegyelemtől irányított energia vívhatott ki valóban

elismerésre méltó, maradandó nagy eredményeket.

A nyári vakáció első 8—10 napját a Tátrában, vagy Gasteinben, a többi 5—6 hetet pedig mindig Balatonszemesen töltötte, ahol villája volt. A Balatont nagyon szerette. A nyári szabadság idejét azonban még ott is tervszerűen beosztotta. Naponta egy bizonyos távolságot tempósan úszott, s egy órát lovagolt. Ha a szél kedvező volt, vitorlázott balatoni „kis” cirkálójával, ha nem, akkor a megszokott időtől függetlenül is nagyokat sétált. Ma sem tudom magamnak megmagyarázni, miért szerette a viharos szelet, — azt, ami

166

elől általában az emberek védett helyre szoktak menni. Ő szembe ment és szembeszállt a viharral is.

1949 nyarán, Dömsöd közelében, a soroksári Dunaág melletti, lakott helyektől távol eső kis horgásztanyámon egy délután meglátogattott. Előbb elcsodálkozott az általa unalmasnak ítélt horgász szórakozásomon és megmosolyogta azt. Én megnyugtattam, hogy nemcsak a horgászat szép itt, hanem a táj is nagyon érdekes és változatos. Véletlenül ugyanezen délután délről kiinduló viharos szél keletkezett. Zúgott a közeli erdő, a parti nádas, a hullámozó vízbe hajoltak a méteres nádszálak,

még a folyton fütvörésző nádirigók is elhallgattak. Feleségem igyekezett fedél alá hívni a vihart élvező 79 éves délceg embert, de hiába. Élvezni akarta a természet vadságát, a szél zúgását és megdöbbenésünkre vagy másfél kilométert — előbb szembe a széllel, majd vissza, szélről segítve — végigjártunk, és derűs mosollyal, sima, barnára pirult arccal lépkedett előttünk.

Jóllehet a horgászást lebecsülte, de kedvemért a szél elcsendesedtével mégis csónakba szállt velem és horgászbotot is fogott a kezébe. Olyan helyre vittem, ahol a „laikust” meg lehet „fertőzni” a horgászattal. Félórán belül egy kilós

168

harcsát és egy 70 dekás süllőt fogott, s rendkívül jól derült a szerencsén.

Soha nem volt fáradékony, nem féltette magát, egész életében egészséges volt. Nem dohányzott, a feketekávé nem itta meg, mindenben mértékletes volt. Nem orvosi meggondolásból vagy okosságból volt ilyen, hanem egyszerűen azért, mert ezekre volt vagy nem volt igénye, alaptermészeténél fogva.

Hivatása gyakorlása idején reggel 8-tól délután 2 óráig megpihenés nélkül az orvosi munkához illő nyugodt komolysággal dolgozott. Ezen idő alatt másról még



gondolkodni, főleg beszélni sem lehetett, csupán a betegekkel összefüggésben levő kérdésekről.

A sebészeti munkának vannak ún. gondolatmentes tízpercei. Idetartozik a műtét előtti kézmosás és dezinficiálás. Még ilyenkor is a beteg volt a gondolatok központjában. Profán dolgokról sem ő, sem mások a műtőben nem beszéltek és nem beszélhettek. A keveset szóló professzor mellett a legtöbb esetben csak a csapokból permetezve csurgó víz törte meg a műtő csendjét. Mielőtt műtéthez kezdett volna, minden esetben kérte, hogy a beteg kórlapját elébe tárva, valaki azt lassan végigla-

pozsa azért, hogy a fontosabb dolgokat még egyszer elolvassa. Megtekintette ugyanekkor minden alkalommal a röntgenképeket is, amelyek a betegről készültek.

Érdekes jelenség volt hirtelen fellobbanó haragja, amit azonban rendszerint közismert igazságérzetével rövid időn belül minden esetben korrigált, és pillanatok alatt megbékítette a leszidottat, ha nem megérdemelten kapott le valakit. A műtétek sem voltak indulatmentesek, ha valaki ügyetlenkedett, vagy nem jól figyelt, és nem alkalmazkodott folyamatosan mozdulataihoz a műtét változó fázisaiban. Ilyenkor egy-egy go-

romba szó is elhangzott, mégpedig valahogy úgy a fogak között, ahogy csak ő tudta utánozhatatlanul az indulatosságát egyetlen szóval levezetni. A klinikai munkában nem tűrte el a legkisebb lazaságot sem. Különösen azoknál nem, akiket alkalmasnak tartott a vezetésre.

Egyedül az első asszisztenst tegzte, mindenki mást magázott. Ezzel is kifejezésre juttatta, hogy a klinikát az első asszisztensen keresztül irányítja. A mérce tehát az első asszisztens számára igen magas volt, nemcsak szakmai helyzetben, hanem morális tekintetben is.

Végtelenül igényes volt a pontos információk tekintetében. Hibás adat közlése azonnal bizalmatlanná tette. Nekem is a lelkemre kötötte, hogy sohase referáljak a betegről vagy a klinikai ügyekről a valóságnak meg nem felelőt. Ha valamit nem tudok pontosan, inkább mondjam, hogy „nem tudom, vagy még nem ismerem, vagy elfelejtettem”, de soha olyat, ami nem igaz és félrevezető lehet.

Emlékszem egyszer fiatalabb tanársegéd koromban, amikor már több feladattal bízott meg, valamiről nem teljesen korrekt módon informáltam. Az történt, hogy

javasolta nekünk, munkatársainak, hogy hallgassuk meg Korányi Sándor professzornak az Orvosegyesületben tartandó előadását. Én meg is jelentem az ajánlott előadáson. A téma azonban idegen volt számomra, és az idő is szép napos volt. Így rövid idő múlva kisurrantam az előadóteremből. A következő napon a műtét előtti csendben, mosakodás közben megkérdezte, hogy ott voltam-e az előadáson. Habozás nélkül feleltem, hogy ott voltam. Sajnos, azonban rögtön következett a másik kérdés: „Miről beszélt részletesebben Korányi professzor?” Természetesen ez utóbbira már

nem tudtam válaszolni és pirulva bevallottam, hogy csak az előadás kezdetén voltam jelen. Néhány pillanatnyi csend után megszólalt újból: „Hát már magában sem lehet megbízni?!” Mélységes szégyenérzet fogott el. Amíg élek, soha nem fogom elfelejteni. Tudtam, éreztem, hogy becsül, hogy a szívébe fogadott, és most keserűséget okoztam neki. Néhány nap múlva azonban észrevettem, hogy elfelejtette és megbocsátotta ezt a kis inkorrekttségemet. Biztosan tudom, hogy soha többé az életben nem mondtam valótlan nagy mesteremnek.

Ritkaságzámba ment, hogy a

betegek és a klinika ügyein kívül valami más, nem orvosi kérdésben beszélgetést kezdett volna. Ha én kezdeményeztem valamit, akkor ugyan szívesen belement más jellegű beszélgetésbe is, de soha nem vitatkozott, kristályosodott nézetei voltak. A saját gondolatát bölcs fölényel elmondta és aztán más dologra tért át. Emlékszem, egy alkalommal a vallásosság kérdéséről beszélgettünk. Illyés professzor nem volt templomba járó, ennek ellenére büszkén vallotta magát kálvinistának. Ebből a büszkeségből kiindulva kissé lekicsinylően mondta nekem a következőt:

„Te katolikus vagy, könnyű neked; ha nincs rendben a lelkiismereted, elmész a paphoz, meggyónsz, és ezzel rendbetetted magadat. Én azonban kálvinista vagyok, de nekem nem is kell közvetítő; én magam intézem el belső ügyeimet, és így rendezem a lelki nyugalmamat. Különben is adok neked egy jó tanácsot. Hetvenéves korban már meg kell tanulni meghalni. Ez egyébként azért is fontos, mert — és ezt jól jegyezd meg a példámon, én így éltem — aki megtanul meghalni, az leszokik arról is, hogy mások előtt hétrét görnyedjen.”

Életkoráról egyébként soha



nem beszélt, mintha titkolta volna. De ez nem is volt érdekes, hiszen energiája, életvitele, éppúgy, mint külső megjelenése is változatlan volt élete utolsó negyedszázadában.

Az is érdekes tulajdonsága volt, hogy korának közismert embereiről nem beszélt, és nagyon kevés tudósról mondott véleményt. A világot úgy ítélte meg, hogy a töméntelen sok, több-kevésbé szürke képességű ember közé, akik 100 év során születnek, a természet talán pár száz tucat nagyon okosat teremtetett, és ezek a földkerekség minden részén szétszóródtak. Érthető, hogy soha sincsenek sehol

178

sem elég sokan ahhoz, hogy az erényből, jó munkavégzésből és a becsületességből követendő divatot csináljanak.

Nagyon kevés emberrel tartott közeli barátságot. Barátai is tanártársai voltak, azok, akik azonosultak a köznapi emberi szenvedélyek nélkül való személyiségével. Valójában csak olyan szenvedélyei voltak, amiket szerényen rejtgetett, de amelyek örökké lappangó erőt képviseltek. Fiatalkori tudásszomja is ilyen lappangó erő volt.

Nem félt a nyugdíjas élettől, mint sokan mások. Sőt, élvezte, hogy hozzájuthatott a szépirodá-

lom olvasásához is, gyönyörű kertjében kedvére tevékenykedhetett, és még több időt tölthetett a családjával együtt. És bár kellőképpen elviselni az öregedést, a bölcsesség mesterműve és egyik legnehezebb része az élet művészetének, Illyés Géza professzor a legnagyobb volt ebben. Nem mondott le semmit az életből sem naponta, sem apránként, de nem is figyelmeztette az öregedésre semmi sem. Egészséges volt mindig és váratlanul halt meg 1951. aug. 6-án hajnalban, 81 éves korában.

Nagy mesteremtől sem én, sem mások nem tudtak elbúcsúzni. Én a Szovjetunióban voltam. Mikor

hazaérkeztem és a temetőben a sírja előtt letérdeltem, már hervadtak voltak a koszorúk, amelyek beborították azt a földet, amely magába fogadta a tudományos alkotásokban egyik legtermékenyebb és leginventívusabb orvos-professzort: Illyés Gézát.

## BIBLIOGRÁFIA

- A cystoscop alkalmazásának jelen állásáról a sebészetben.* Orvosi Hetilap 1899.
- La cathéterisme des ureteres appliqué a quelques méthodes nouvelles de diagnostic des maladies des reins.* Ann.Malad. Org. Gen. Urin. 1900.
- A hydrocele kezeléséről és a Winkelman-féle eljárásról.* Magy. Orv. Term. Vizsg. XXX. Vándorgyűlés Bp. 1900.
- A hydrocele kezeléséről és a Winkelman-féle eljárásról.* Orvosi Hetilap 1900.
- Az ureter-catheterezés a vesediagnostica egy pár újabb módszerének szolgálatában.* Orvosi Hetilap 1901.
- Der Ureterkatheterismus im Dienste einiger neuerer Methoden der Nierendiagnostik.* Dtsch. Z. Chir. 1901.
- Az uretercatheterezés és radiographia.* Orvosi Hetilap 1901.
- A húgyivarszervek sebészi bántalmai.* Sebészi módszerek ... I. Bp., 1902.

*Ureterkatheterismus und Radiographie.* Dtsch.  
Z. Chir. 1902.

Illyés G.—Kövesi G.: *A vese hígítóképességéről a functionalis diagnostica szolgálatában*  
Orvosi Hetilap 1902.

Illyés G.—Kövesi G.: *Der Verdünnungsversuch im Dienste der functionellen Nierendiagnostik.* Berl. Klin. Wschr. 1902.

*Szűkületeknél végzett húgycsőresectiokról.*  
Orvosi Hetilap 1902.

*A húgyivarszervek sebészi bántalmai.* Sebészeti  
módszerek . . . II. Bp., 1903.

*Az uretercatheterezésről mint gyógyító beavatkozásról.* Orvosi Hetilap 1904.

Illyés G.—Szily P.: *A húgyivarszervek sebészi bántalmai.* A Budapesti Királyi Magyar Tudomány-Egyetem I-ső számú Sebészeti Klinikájának Évkönyve. Bp., 1905.

*Az ureter-catheterismus therapeutikus hasznáról néhány esetben.* Magy. Orv. Term. Vizsg. XXXII. Vándorgy. Bp., 1905.

*A phloridzin reactio kérdéséhez.* Gyógyászat. 1906.

*Nephritis apostematosa.* Bp. Orvosegyes. Évk. 1906.

*Essentiális vesevérzés esetéről.* Bp. Orv. Újs.  
1906.

*Ein Fall von essentieller Nierenblutung.* Dtsch.  
Med. Wschr. 1906.

*A belgyógyászati vese-megbetegedések sebész.  
kezeléséről.* Orvosi Hetilap 1906.

*Prostatectomia perinealis esetéről.* Bp. Orv.  
Újs. 1906.

*Vesetuberculosisról.* Bp. Orvosegyes. Évk.  
1907.

*Vesetuberculosis operált esete. Vesetuberculosis  
megbetegedés miatt végzett vesekiirtás esete.*  
Magy. Sebésztárs. Munk. 1907.

*Esetek a vesesebészet köréből.* Bp. Orv. Újs.  
1907.

*A hypernephromákról.* Orvosi Hetilap 1908.

*A vesetuberculosisról.* Orvosi Hetilap  
1908.

*Über die Nierentuberkulose.* Fol. Urol. (Lpz.)  
1908.

*A vesevérzésekről.* Orvosi Hetilap 1908.

*Prostatectomia-esetek.* Bp. Orvosegyes. Évk.  
1909.

*A polycystikus vesemegbetegedésekről.* Bp.  
Orv. Újs. 1911.

- A vesetuberculosisról.* Orvosképzés 1911.
- A kétoldali vesefeltárásról vesegümőkórban.*  
Orvosi Hetilap 1911.
- Die Blosslegung beider Nieren wegen Nierentuberkulose.* Fol. Urol. (Lpz.) 1911.
- Über die polycystische Nierendegeneration.*  
Z. Urol. 1912.
- A vesekőről.* Bp., 1912.
- A pyelotomiáról.* Orvosi Hetilap 1912.
- A vesekő megbetegedésekről.* Orvosképzés  
1913.
- Tapasztalatok a vesesebészet köréből.* Bp.,  
1913.
- A dülmirigy túltengés műtéti kezeléséről.* Orvos-  
képzés 1920.
- Urológiai jegyzetek.* — előadásai alapján  
összeállította: Bajusz Mihály, Schultz  
Ágost. Bp., 1921.
- Az urogenitális tuberkulózisról.* Magy. Orv.  
Tbc. Egyes. Munk. 1921.
- Urológiai jegyzetek.* 2. r. A vese sebészi meg-  
betegedései. Illyés Géza előadásai alap-  
ján összeáll. Schultz Ágost. Bp.,  
1923.
- A hólyaghurutról.* Orvosképzés 1923.



*Über Lokalanästhesie bei urologischen Operationen. Z. Urol. Chir. 1924.*

*Hólyagdaganatok és fekélyek intravesicalis thermochemocoagulatiós kezeléséről. Orvosi képzés 1925.*

*A prostata-túltengés kezelésének egyes vitás kérdéseiről. Orvosi Hetilap 1925.*

*Über einzelne Fragen zur Therapie der Prostatahypertrophie. Z. Urol. Chir. 1925.*

*A prostatatúltengésnél észlelhető veseinsufficienciáról. Orvosi képzés 1925.*

*Über die Niereninsuffizienz bei Prostatahypertrophie. Z. Urol. 1925.*

*A húgyszervi gümőkóróról. Orvosi képzés 1926.*

*A vesekőbetegség sebészeti kezeléséről. Orvosi képzés 1928.*

*A vesegümőkór kórismézéséről. Orvosi Hetilap 1928.*

*Pótolhatja-e és mennyiben a vasektomia a prostatektomiát? Orvosi Hetilap 1928.*

*A húgykőmegbetegedésekről. Gyógyászat 1929.*

*Ritka elhelyezkedésű hypernephroma. Orvosi Hetilap 1929.*

*Seltene Lage eines Hypernephroma. Z. Urol. Chir. 1929.*

*Sebészeti referatum.* Magy. Sebésztárs. Munk.  
1929.

*A vese-gyulladás és sebészeti gyógyítása.* Orvosi  
Hetilap 1929.

*Die Nierenentzündung und ihre chirurgische  
Behandlung.* Z. Urol. Chir. 1929.

*Vesevizsgálati eljárásainkról.* Orvosi Hetilap  
1930.

*Pyelitis és pyelonephritis.* Orvosképzés 1930.

*Hypernephrom des Hodens mit einem zweiten  
Ureterkompression verursachenden Hard.* Z.  
Urol. Chir. 1930.

*Urologia.* Gyakorló orvosok és orvostan-  
hallgatók számára. Bp., 1931.

*Meine Erfahrungen mit den einzelnen Metho-  
den der Nierenuntersuchung.* Z. Urol. Chir.  
1931.

*A vese- és ureterkövekről.* Magy. Sebésztárs.  
Munk. 1931.

*A vese-, hólyag- és prostata rákjáról.* Orvos-  
képzés 1931.

*Urologia.* Gyakorló orvosok és orvostan-  
hallgatók számára. Bp., 1932.

*A kankós húgycsőgyulladás és szövődményei.*  
Bp. Orv. Újs. 1932.

Über die Diagnose der Nieren- und Harnleitersteine. Z. Urol. Chir. 1932.

Frühzeitige Feststellungen einer kleinen Nierengeschwulst mittels pyelovenösen Reflexes. Z. Urol. Chir. 1932.

A haematuridról, különös tekintettel a dagánatokra. Orvosi Hetilap 1933.

Endovesical diathermic electrocoagulation in bladder surgery. Urol. Cut. R. 1933.

Über die Tamponade nach Prostatektomie. Z. Urol. Chir. 1933.

A vesekökiújulásról. Orvosi Hetilap 1934.

Des calculs rénaux récidivants. J. Urol. Méd. Chir. (Paris), 1934.

A prostatahypertrophiások veseelégtelenségéről. Orvosi Hetilap 1934.

Über die Niereninsuffizienz bei Prostatikern. Z. Urol. 1934.

Dolgozatok a Budapesti Pázmány Péter tudományegyetem Urológiai klinikájáról, annak 15 éves fennállása alkalmából. Írták Illyés Géza és tanítványai. Bp., 1935.

Az urológia tanításáról. — Über den Unterricht der Urologie. Orvosképzés 1935.

Vese- hólyag- és prostatarák esetén  
tapasztalt eredmények. Orvosi Hetilap  
1935.

Egyes hólyagműtétek gáti drainezéséről. Orvosi  
Hetilap 1935.

*Perineal drainage for certain bladder operations.*  
Brit. J. Urol. 1935.

Az urogenitális tuberculosis. Orvosképzés  
1936.

*Erfahrungsergebnisse bei Nieren-, Blasen- und  
Prostatakrebs.* Z. Urol. Chir. 1936.

A veseállomány gennyesedése. Orvosi Hetilap  
1936.

*Über die Eiterungen des Nierenparenchyms.*  
Z. Urol. Chir. 1937.

*Suppuration of the renal substance.* Brit. J.  
Urol. 1937.

Az urológiai műtétek eredményeit javító keze-  
lésről. Orvosi Hetilap 1938.

A köves veseelégtelenségről. Mathem. Term-  
tud. Ért. 1938.

*Über die Insuffizienz bei Steinniere.* Z. Urol.  
Chir. 1938.

A köves veseelégtelenségről. Magy. Urol.  
1938.

*A terhességi vesemedencegyulladás súlyos alakjai. Orvosi Hetilap 1939.*

*Über die schweren Fälle von Graviditätspyelitis. Z. Urol. 1939.*

*Surgical urology. London, 1940. I—II.*

*Az urogenitális szervek tuberkulózisa. Tuberkulózis Elleni Küzdelem 1943.*



A kiadásért felel az Akadémiai Kiadó  
igazgatója

Felelős szerkesztő: Róbert Zsófia

Műszaki szerkesztő: Budai Anikó

AK 1544-48 k 7274

Terjedelem: 6(A/5) ív + 1 db melléklet  
72.72394 Akadémiai Nyomda, Budapest

Felelős vezető: Bernát György